

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 29 octobre 1908, à 1 heure

Par Louis PARÈS

Né à Rivesaltes (Pyrénées-Orientales), le 25 août 1884

Ancien externe des hôpitaux de Paris

Médaille de bronze de l'Assistance Publique

LES

MUTUALITÉS MATERNELLES

LEUR RÔLE

DANS

LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Président : M. P. BAR, professeur.

*Juges : { MM. HUTINEL, professeur.
MARION et NOBÉCOURT, agrégés.*

PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

6

THÈSE

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

Année 1908

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

Présentée et soutenue le jeudi 29 octobre 1908, à 1 heure

Par Louis PARÈS

Né à Rivesaltes (Pyrénées-Orientales), le 25 août 1884

Ancien externe des hôpitaux de Paris

Médaille de bronze de l'Assistance Publique

LES

MUTUALITÉS MATERNELLES

LEUR RÔLE

DANS

LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE

Président : M. P. BAR, professeur.

*Juges : { MM. HUTINEL, professeur.
MARION et NOBÉCOURT, agrégés.*



PARIS

IMPRIMERIE DES FACULTÉS

A. MICHALON

10, Rue de Vaugirard, 10 (près l'Odéon)

(Anciennement : 26, rue Monsieur-le-Prince)

1908

FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

Docteur		M. LANJOUZY
Professeurs		MM.
Anatomie		NICOLAS
Physiologie		Ch. RICHET.
Physique médicale		GABRIEL.
Chimie organique et chimie générale		GAUTIER.
Parasitologie et Histoire naturelle médicale		BLANCHARD
Pathologie et thérapeutique générales		BOUCHARD.
Pathologie médicale		BRISAUD.
Pathologie chirurgicale		DEJERINE
Anatomie pathologique		LANNELONGUE
Histologie		PIERRE MARIE.
Opérations et appareils		PRENANT.
Pharmacologie et matière médicale		QUENU.
Thérapeutique		POUCHET.
Hygiène		GILBERT
Médecine légale		CHANTEMESSE
Histoire de la médecine et de la chirurgie		THOINOT.
Pathologie expérimentale et comparée		G. BALLET
		ROGER.
		HAYEM.
Clinique médicale		DIEULAFOY
		DEBOVE.
		LANDOUZY.
		HUTINEL.
Maladies des enfants		JOFFROY.
Clinique de pathologie mentale et des maladies de l'encéphale		GAUCHER.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		RAYMOND.
Clinique des maladies du système nerveux		LE DENTU.
Clinique chirurgicale		BERGER.
		RECLUS.
		SEGOND.
Clinique ophtalmologique		De LAPERSONNE
Clinique des maladies des voies urinaires		ALBARRAN.
		PINARD.
Clinique d'accouchements		BAR.
		RIBEMONT-DES-SAIGNES.
Clinique gynécologique		POZZI.
Clinique chirurgicale infantile		KIRMISSON.
Clinique thérapeutique		A. ROBIN.
Agrégés en exercice.		
MM.		
AUVRAY	CUNEO	LAUNOIS
BALTHAZARD	DEMELIN	LECENE
BRANCA	DESGREZ	LEGREY
BESANCON (FERN.)	DUVAL (PIERRE)	LENORMANT
BRINDEAU	GOSSET	LOEPER
BROCA (ANDRÉ)	GOUGET	MACAIGNE
BRUMPT	JEANNIN	MAILLARD
CARNOT	JEANSELME	MARION
CASTAIGNE	JOUSSET (ANDRÉ)	MORESTIN
CLAUDE	LABBE (MARCEL)	MULON
COUVERAINE	LANGLOIS	NICLOUX
		NOBÉCOURT
		OMBREDANNE
		POTOCKI
		PROUST
		RENON
		RICHAUD
		RIEFEL
		SICARD
		ZIMMERN

Par délibération en date du 9 décembre 1793, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR PAUL BAR

PROFESSEUR DE CLINIQUE OBSTÉTRICALE
A LA FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS
MEMBRE DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

MONSIEUR LE DOCTEUR ARROU

Chirurgien de la Pitié.

MONSIEUR LE DOCTEUR CUNÉO

Professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux.

MONSIEUR LE DOCTEUR CASTAIGNE

Professeur agrégé, médecin des hôpitaux.

MONSIEUR LE DOCTEUR LEGRY

Professeur agrégé, médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

MONSIEUR LE DOCTEUR CHAUFFARD

Professeur agrégé, médecin de l'hôpital Cochin.

MONSIEUR LE DOCTEUR HARTMANN

Professeur agrégé, chirurgien de l'hôpital Bichat.

MONSIEUR LE DOCTEUR LECÈNE

Professeur agrégé, chirurgien des hôpitaux.

MONSIEUR LE DOCTEUR VEAU

Chirurgien des hôpitaux.

MONSIEUR LE DOCTEUR BONNAIRE

Professeur agrégé, accoucheur de l'hôpital Lariboisière.

MONSIEUR LE DOCTEUR JEANNIN

Professeur agrégé.

A la mémoire de mon regretté maître

MONSIEUR LE PROFESSEUR POIRIER

Pendant l'année que nous avons passée à la maternité de l'hôpital Lariboisière dans le service de M. le D^r BONNAIRE, nous nous sommes tout particulièrement intéressé à la consultation de nourrissons et, notre externat terminé, notre maître a bien voulu nous autoriser à l'assister encore dans cette partie de son service. C'est à son instigation que nous avons entrepris cette étude: nous lui sommes profondément reconnaissant des précieux conseils qu'il nous a donnés et de la sollicitude qu'il nous a toujours témoignée.

Les merveilleux résultats obtenus grâce à la direction de l'allaitement nous avaient en effet si vivement frappé que nous avons voulu savoir comment se pratiquait en dehors de l'hôpital l'assistance si nécessaire de la mère et du nourrisson. Nous avons donc suivi notre excellent maître M. le D^r DEVRAIGNE, chef de clinique obstétricale à la Faculté, dans le populeux quartier de Charonne où la Mutualité Maternelle venait en janvier 1908 de créer une Consultation de nourrissons.

Là encore nous avons pu constater la haute portée de la création du regretté professeur BUDIN. Mais un élément nouveau s'ajoutait que nous n'avions pas observé à l'hôpital et que nous n'avons pas retrouvé

depuis dans les œuvres d'assistance maternelle qui relèvent uniquement de la bienfaisance : c'est le sentiment de solidarité puissant qui unissait toutes ces femmes rassemblées par une commune idée de prévoyance et les incitait à se prêter une aide mutuelle ; grâce à l'émulation féconde issue de ce rapprochement, elles suivaient avec plus de zèle et de docilité les prescriptions du médecin et les conseils des inspectrices qui pendant et après leurs couches allaient leur donner l'assistance dont elles avaient besoin.

Les résultats dont nous avons été témoin sont tout à fait remarquables. Aussi avons-nous voulu remonter à leur source et pénétrer de façon plus approfondie l'organisation et le fonctionnement des Mutualités maternelles.

M. FÉLIX POUSSINEAU, leur éminent fondateur, qui depuis seize ans se consacre avec un inlassable dévouement au développement de cette œuvre si belle et si généreuse nous a réservé le meilleur accueil et grandement aidé de sa haute expérience ; nous lui en exprimons toute notre gratitude.

Nous tenons à remercier M. HENRY, administrateur de la Mutualité maternelle de Paris, et M. GUYOT, rédacteur au Ministère du Travail, qui nous ont fourni avec la plus grande obligeance les documents nécessaires à l'élaboration de cette étude.

M. le D^r DEVRAIGNE, qui a toujours porté un grand intérêt aux questions de puériculture, a bien voulu nous aider de ses excellents conseils ; nous lui en exprimons notre affectueuse reconnaissance.

Enfin nous remercions tout spécialement M. le professeur P. BAR du grand honneur qu'il nous fait en acceptant la présidence de cette thèse. Malgré ses multiples occupations il a apporté son précieux concours aux travaux de la commission de la Mutualité maternelle chargée de poser les bases médicales de l'assistance de la mère et du nourrisson. Aussi sommes-nous heureux de lui dédier cette modeste contribution à l'étude du grave problème d'hygiène sociale qui préoccupe maintenant de si nombreux esprits.

INTRODUCTION

LA MORTALITÉ INFANTILE. — SES CAUSES SOCIALES

A chaque nouveau recensement, la crise de la dépopulation en France se révèle plus aiguë et c'est pour tous, publicistes, médecins, économistes, l'occasion de jeter un cri d'alarme et d'indiquer un remède à ce péril national.

La France est parmi les grandes nations d'Europe celle qui procrée le moins et les statistiques comparées de M. Bertillon montrent qu'à ce point de vue elle est en train de devenir une nation de troisième ordre. Si nous consultons le tableau des naissances (1) depuis 1901, nous voyons que leur nombre diminue en moyenne

1. En 1901, il est né 857.274 enfants.

— 1902	—	845.378	soit 11.896 de moins qu'en 1901
— 1903	—	826.712	— 18.666 — 1902
— 1904	—	818.229	— 8.483 — 1903
— 1905	—	807.291	— 10.938 — 1904
— 1906	—	806.847	— 444 — 1905
— 1907	—	773.969	— 32.878 — 1906

(BERTILLON. *Statistiques*).

de 10.000 à 12.000 tous les ans. Comme ce déchet n'est pas compensé par une diminution correspondante de la mortalité, le chiffre des naissances qui était il y a quelques années légèrement supérieur à celui des décès vient de tomber au-dessous de lui.

En 1900. — année exceptionnelle, il est vrai, en raison de l'afflux de population causé par l'Exposition, — il y avait déjà eu 853.285 décès contre 827.297 naissances. Mais en 1907, année absolument normale, la statistique récemment parue au *Journal Officiel* accuse 793.889 décès contre 773.969 naissances, soit un excès de 19.920 décès.

Pour enrayer cette crise qui menace la vie même de la nation, les uns ont recherché les moyens capables d'amener le relèvement de la natalité; les autres se sont attachés à combattre la mortalité et en particulier la mortalité infantile dont le taux est de beaucoup le plus élevé.

Comme nous venons de le voir, la propagande active menée par ceux qui cherchent à relever le taux des naissances n'a encore donné aucun résultat. L'abaissement de la natalité paraît en effet être lié à l'évolution économique elle-même de la société moderne.

A l'heure actuelle, devant la cherté croissante des conditions de l'existence, la maternité est considérée comme un accident fâcheux et redoutable. On ne fait plus d'enfants en France parce qu'on craint de ne pas pouvoir les élever; l'ouvrière enceinte ne trouve plus à s'employer et la naissance de l'enfant grève son maigre budget d'une façon écrasante. Aussi certains économis-

tés, parmi lesquels M. Émile Macquart (1), vont même jusqu'à penser « qu'il n'y a pas de remède contre ce faible taux de la natalité et que seule l'immigration étrangère pourra parer à la dépopulation qui nous menace. »

Si toutefois nous ne pouvons pas ne pas applaudir aux nobles efforts de ceux qui recherchent les moyens d'enrayer le ralentissement de la natalité, la vérité pratique et immédiatement efficace nous paraît être avec ceux qui se préoccupent des mesures d'hygiène sociale sans lesquelles tous ces petits êtres, à peine nés, sont voués à la mort. La lutte contre la mortalité infantile doit être la première partie du programme des philanthropes qui s'attaquent au problème de la dépopulation ; et c'est pour concentrer leurs efforts que Budin et Paul Strauss fondaient à Paris, le 15 février 1902, sous le patronage de Théophile Roussel, la *Ligue contre la mortalité infantile*.

Il faut bien se dire en effet que pour cet être chétif et fragile qu'est le nouveau-né jamais les mesures de protection ne seront assez minutieusement édictées, assez sévèrement appliquées. Abandonné, mal nourri, il fait entendre quelques misérables hoquets, et sa courte existence prend fin, sans que personne s'émeuve de sa disparition. Alors que la puissante vitalité des animaux se manifeste bientôt après la naissance, que de soins assidus et longtemps répétés ne faut-il pas que la mère donne à son enfant, si elle veut voir cet organisme faible et débile triompher de toutes les chances de la mort !

1. MACQUART. *Grande Revue*, 1^{re} août 1901.

M. Bergeron, qui fut secrétaire perpétuel de l'Académie de médecine, disait souvent « qu'un enfant qui vient au monde a moins de chances de vivre une semaine qu'un vieillard de 90 ans et moins de chances de vivre une année qu'un vieillard de 80 ans. » Toutes les statistiques montrent en effet que la mortalité infantile est surtout considérable pendant les deux premières années et que pendant ces deux années la mortalité décroît de la naissance à la fin de la deuxième année.

Le Ministère du Commerce (1) prenant l'âge comme base, a divisé la population en une série de groupes et donné la proportion annuelle des décès survenus chez 1.000 individus de chaque groupe :

De 0 à 1 an, il en meurt 202.

De 1 à 4 ans, il en meurt 20,8.

De 5 à 9 ans, il en meurt 4,6.

De 10 à 19 ans, il en meurt 4,2.

De 20 à 29 ans, il en meurt 3,4.

De 30 à 39 ans, il en meurt 8,8.

De 40 à 49 ans, il en meurt 11,7.

De 50 à 59 ans, il en meurt 19,2.

De 60 à 69 ans, il en meurt 40,8.

De 70 à 79 ans, il en meurt 96,7.

De 80 à 89 ans, il en meurt 193,7.

De 90 et au-dessus, il en meurt 260.

Dans leurs statistiques portant sur la population urbaine de la France, MM. Balestre et Giletta de Saint-

1. BUDIN. *Manuel pratique d'allaitement*. Paris, 1907, p. 227.

Joseph(1) ont donné la proportion pour 1.000 des décès d'enfants de 0 à 1 an. Sur 1.000 décès de tout âge, il y en a en moyenne 167, soit un sixième environ, d'enfants de 0 à 1 an. Ce coefficient s'élève à Lille à 294, à Carmaux à 316. à Dunkerque à 342, à Nancy à 414, pour atteindre à Saint-Pol-sur-Mer jusqu'à 509, soit plus de la moitié du chiffre de la mortalité générale.

Enfin les statistiques de M. Bertillon nous donnent le rapport du nombre des décès d'enfants de 0 à 1 an au nombre des naissances. Il meurt chaque année en France environ 145.000 enfants de 0 à 1 an. Sur 1.000 naissances, il y a eu, de 1888 à 1893, une moyenne de 169 décès d'enfants de 0 à 1 an ; de 1894 à 1898, une moyenne de 161 décès d'enfants de 0 à 1 an, de 1898 à 1902, une moyenne de 134 décès d'enfants de 0 à 1 an.

Nous pouvons dès maintenant constater, par la diminution progressive du nombre des décès, les heureux résultats de la lutte entreprise depuis quelques années contre la mortalité infantile. Mais le taux de cette mortalité n'en reste pas moins encore fort élevé. Quelles sont donc les causes de cette mortalité persistante ? Quels moyens avons-nous de lutter contre elles ?

Dans le travail classique que nous avons déjà cité, MM. Balestre et Giletta de Saint-Joseph établissent que la mortalité infantile dépend de trois causes principales :

1. BALESTRE et GILLETTA de SAINT-JOSEPH. *Mortalité de la première enfance dans la population urbaine de la France de 1892 à 1897*. Paris, 1901.

1° *Les affections pulmonaires* tuent 147 enfants sur 1.000 de 0 à 1 an ;

2° *La débilité congénitale* en enlève 170 sur 1.000 ;

3° *La gastro-entérite* à elle seule en fait mourir 384 sur 1.000.

Or ces trois causes peuvent et doivent disparaître.

Un nourrisson atteint de bronchite a les plus grandes chances de guérir, s'il est montré au médecin en temps voulu. C'est un fait d'ailleurs depuis longtemps constaté que les affections pulmonaires se développent surtout chez les enfants mal nourris.

Il ne faut pas d'autre part considérer comme un véritable déchet social tous les enfants dont le poids de naissance est inférieur à 2.500 grammes. Budin qui s'était particulièrement intéressé au sort de ces débiles était arrivé à les sauver dans la proportion de 90 pour 100. Mais, mieux encore, comme l'a montré M. le professeur Pinard, on peut sinon supprimer, du moins diminuer considérablement ces naissances prématurées en faisant de la *puériculture intra-utérine*, c'est-à-dire en empêchant le surmenage de la mère au cours de sa grossesse et lui imposant, avec le repos, les précautions hygiéniques nécessaires.

Enfin vient la cause la plus importante de la mortalité infantile, la gastro-entérite, qui tue les nourrissons dans la proportion du quart et quelquefois du tiers — et l'on citera toujours le record atteint en 1892 par la ville de Troyes qui sur 1.000 enfants en perdit 751 par diarrhée. Or ces décès sont uniquement dus à la privation du sein maternel ou à une alimentation défectueuse ; ils

sont radicalement supprimés lorsque l'alimentation du nourrisson est soumise au contrôle d'une direction compétente, c'est-à-dire à un médecin ; la tendresse des mère ne peut pas suppléer à leur ignorance.

Ainsi supprimer ces trois grandes causes de mortalité, ce serait sauver 766 enfants sur les 1.000 qui meurent de 0 à 1 an. Quels sont donc les obstacles puissants qui se sont pendant si longtemps opposés à la réalisation de cette œuvre et la rendent aujourd'hui encore si difficile ? MM. Noël, de Schaerbeck, et Devraigne (1) ont parfaitement résolu cette question, lorsque derrière les causes médicales de la mortalité infantile ils ont démasqué ces deux fléaux sociaux, ennemis de tout progrès : la *misère* et *l'ignorance*, — la misère qui oblige la mère au travail avant et aussitôt après les couches, puis la sépare de son enfant, — l'ignorance qui la livre à une routine aussi funeste à elle-même qu'à son enfant.

C'est encore aux statistiques que nous demanderons la preuve de ces faits. Nous avons déjà pu voir que le plus fort pourcentage de la mortalité infantile revenait aux villes ouvrières. Dans les villes elles-mêmes, on constate que la mortalité infantile des quartiers ouvriers est bien supérieure à celle des quartiers riches (2). Le

1. DEVRAIGNE. *Du rôle éducateur des Mutualités Maternelles*. (Conférence faite à la Mutualité Maternelle de St.-Germain-en-Laye. Avril 1908).

2. ENGERAND. (Proposition de loi sur la protection des femmes avant et après l'accouchement, 5 juillet 1906).

D^r Lorcin (1) a établi que dans les quartiers très riches de Paris, sur 1.000 enfants de moins d'un an il en meurt en moyenne 154 0/00 et dans les quartiers très pauvres 277 0/00. — A Lille, le D^r Lobert (2) a démontré que dans le quartier riche de la rue Royale, le coefficient de mortalité des enfants de moins d'un an est de 13,04 0/0 ; dans le quartier pauvre de la rue de Juliers il est de 34,63 0/0. — A Lyon, il y a 40 ans, le minimum des décès d'enfants d'ouvriers tisseurs était de 35 0/0 ; pour la classe aisée ce minimum n'atteignait que 10 0/0 (3). — En Angleterre, sur 100 enfants nés vivants, il a été calculé que, au bout d'un an, il en vivait 90 appartenant à l'aristocratie, 79 aux commerçants et 68 aux ouvriers (4). — En Autriche, on a établi ainsi la proportion des décès du premier âge d'après la situation de fortune des parents : jusqu'à 600 marks, 29 0/0 ; de 600 à 1.500 marks, 25 0/0 ; de 1500 à 3000 marks, 18 0/0 (5). — En Allemagne, la mortalité des nourrissons dans la classe aisée est de 8, 9 0/0, dans la classe moyenne de 17, 3 0/0, dans la classe ouvrière de 30, 5 0/0 (6). — A Copenhague, sur 1.000 enfants nés vivants, il en est mort dans la première année 204

1. D^r LORCIN. *Etude sur la morbidité et la mortalité dans la classe ouvrière à Paris*, 1897.

2. D^r LOBERT. *Sur la mortalité des nouveau-nés à Lille*, 1879.

3. *Bulletin de l'Académie de Médecine*, 1866.

4. UFFELMANN. *Traité pratique de l'hygiène de l'enfance*, 1889.

5. DONATH. *Statistik über die Sterblichkeit*. Wien med. wochen., 1885.

6. WOLFF. *Untersuchungen über Kindersterblichkeit*. Iéna, 1874.

de la classe ouvrière et 167 des autres classes (1).

Ainsi c'est bien à la misère et à l'ignorance que nous devons ce déchet considérable, évalué pour la seule population urbaine à 30.000 adultes de vingt ans, 15.000 soldats. Commentant ces statistiques devant l'Académie de Médecine, Budin déclarait : « Les éleveurs font leur possible pour ne pas perdre les petits animaux qui naissent chez eux. Si dans leurs écuries, dans leurs étables, dans leurs bergeries, ils avaient de semblables résultats, guidés par leur intérêt matériel, quelles précautions, quelles mesures ne prendraient-ils pas ? Pour les enfants, que font les parents ? que font les villes ? que fait l'État ? »

C'est dans ces dernières années seulement que l'attention de l'État s'est portée sur cette lamentable situation. Dans cette voie, il a été dès longtemps précédé et il est encore de beaucoup dépassé par les œuvres dues à l'initiative privée.

Mais, entre toutes, les MUTUALITÉS MATERNELLES nous paraissent offrir la solution la plus complète du problème. Contre la *misère*, elles ont institué le repos obligatoire d'un mois, indemnisé par de convenables allocations ; contre l'*ignorance*, elles ont entrepris de faire l'éducation des mères par les visites des inspectrices et surtout par les consultations de nourrissons. D'autre part, grâce à leur double caractère de mutualité et de bienfaisance, elles font appel à l'idée de prévoyance et peuvent secourir toutes les infortunes. C'est

1. *Hygiene and Demography*. Copenhagen, 1891.

pourquoi si leur organisation nous paraît encore susceptible de progrès, elle n'en mérite pas moins d'être proposée comme modèle aux œuvres qui ont en vue l'assistance de la mère et du nourrisson.

CHAPITRE PREMIER

LA LUTTE CONTRE LA MORTALITÉ INFANTILE. — FONDATION DE LA MUTUALITÉ MATERNELLE DE PARIS

En démontrant l'importance capitale de la lutte contre la mortalité infantile, les sociologues ont provoqué dans ces derniers temps la formation d'un grand nombre d'œuvres d'assistance. Mais depuis longtemps déjà les personnes charitables s'étaient émues de la situation précaire des femmes en couches et de leurs nourrissons.

Dès 1784, M^{me} de Fougeret, fille d'un administrateur des hôpitaux de Paris, fondait, sous le patronage de Marie-Antoinette, la *Société de Charité Maternelle* pour « empêcher l'exposition des enfants légitimes à l'hospice des Enfants trouvés, assister à domicile les pauvres femmes en couches et les seconder dans les premiers soins à donner aux enfants. » Disparue pendant la Révolution, la Société se reconstitua dès 1801 ; en

1814, elle fut placée sous la surveillance du ministre de l'Intérieur et reçut une allocation annuelle de 100.000 francs. Après avoir bénéficié du patronage des différents régimes monarchiques qui se sont succédé, elle fut réorganisée sous la République; son allocation actuelle est de 7.000 francs. L'action de la Société de Charité Maternelle s'étend au delà de Paris et elle compte maintenant quatre-vingt-huit filiales indépendantes dans les départements. Ces sociétés exigent que leurs protégées nourrissent elles-mêmes leurs enfants; en cas d'impossibilité elles maintiennent l'enfant auprès de la mère, leur objet principal étant d'empêcher l'abandon. Depuis leur lointaine fondation, ces sociétés ont rendu de très grands services; mais peut-être sont-elles restées trop attachées aux dispositions de leur fondatrice et faut-il regretter les conditions restrictives qui limitent la distribution de leurs bienfaits.

Depuis lors la bienfaisance privée a créé bien des œuvres en vue de l'assistance de la mère et de l'enfant: en 1865 était fondée la *Société protectrice de l'enfant*, qui aide les mères pauvres allaitant leurs enfants et récompense les plus méritantes; — en 1885, *l'asile-ouvroir de la Société philanthropique*, rue Saint-Jacques, qui reçoit gratuitement, pendant les six derniers mois de leur grossesse, les femmes indigentes enceintes attendant leur admission à la Maternité. — Citons aussi: *l'Asile maternel, maison Georgina Roze*, avenue du Maine, asile de convalescence pour les femmes indigentes, mariées ou filles-mères, qu'il garde gratuitement pendant quinze jours après leurs couches, soigne, habille;

il veille au placement de leur enfant en nourrice et leur cherche même une place. — *Le refuge-ouvroir de la Société d'allaitement maternel*, avenue du Maine, fondé par M^{me} Béquet de Vienne en 1892 pour recevoir gratuitement dès le huitième mois de la grossesse les femmes mariées, veuves ou abandonnées qu'on fait travailler et à qui on donne le produit de leur travail. — *L'œuvre de Plaisance*, fondée en 1901 par M^{lle} Chaptal, qui assiste la femme enceinte dès le début de la grossesse et prolonge son assistance pendant les trois premières années de l'enfant.

Nous ne pouvons énumérer ici toutes les œuvres de Maternité qui reposent uniquement sur la générosité de leurs membres fondateurs et honoraires et dont l'assistance ne revêt aucun caractère obligatoire.

Le premier, parmi les pouvoirs publics, le Conseil Municipal de Paris a eu l'initiative de cette assistance : depuis 1894, à l'instigation de M. Paul Strauss, il consacre annuellement une somme de 100.000 francs à secourir à domicile les femmes enceintes indigentes; de plus il a créé un asile-dortoir, *l'Asile Michelet*, où les femmes enceintes sont hospitalisées à partir du septième mois.

Rappelons enfin le merveilleux essor pris par les *Consultations de nourrissons*, dont la première fut créée en 1892 à la Charité par le professeur Budin, et par les *Gouttes de lait*, fondées en 1894 par le Dr Dufour, de Fécamp.

Dans ce mouvement de protection de la mère et de l'enfant, quel a été le rôle de l'Etat ? Une seule loi, la

loi Roussel (1894), a été votée en France, et son action se limite à la surveillance des nourrices et des enfants placés en nourrice en dehors du domicile des parents. Si imparfaite qu'elle soit, cette loi a fait faire un grand pas à l'allaitement maternel et par suite a diminué la mortalité infantile dans les départements où elle a été strictement appliquée; mais elle prête à tant d'échappatoires qu'elle est à peu près constamment violée.

La loi Roussel ne vise que le nourrisson. Elle n'aborde pas le problème capital de l'assistance des femmes enceintes et accouchées. Or c'est une règle, depuis longtemps proclamée par tout le corps médical, qu'une femme accouchée dans des conditions normales ne doit pas se lever avant le douzième jour; levée, elle ne doit pas reprendre son travail avant un délai minimum de quatre semaines après ses couches; car si les manifestations locales sont alors atténuées, elle n'est pas encore remise de la crise qu'elle vient de traverser, l'allaitement n'est pas régularisé et l'enfant peut souffrir des fatigues précoces de la mère. L'observation de ces prescriptions est essentielle pour la santé de la femme et pour l'avenir de ses maternités ultérieures.

Qu'observe-t-on dans la pratique? Sur 425 accouchées du service du professeur Pinard, presque toutes sont sorties avant le douzième jour, sans être renvoyées. Des réponses données par ces femmes, il résulte que 130 ont quitté pour reprendre leur travail, 41 par crainte de perdre leur place, 89 pour payer les mois de nourrice de leurs enfants, 101 pour retourner à leurs enfants. Presque toutes ces femmes étaient poussées par la néces-

sité(1). Dans certaines villes, telles que Dijon, Rouen, Reims, le nombre des sorties avant le huitième jour était la règle jusqu'à ces dernières années (2). A Lyon, dans les services d'accouchement où l'on reçoit les femmes mariées de la ville, plus de la moitié des accouchées sortent après le douzième jour, tandis qu'à l'hôpital de la Charité où sont exclusivement admises les filles-mères, les sorties prématurées sont la règle.

Ainsi pour retrouver son salaire, pour s'occuper du ménage désorganisé par son absence, la femme quitte l'hôpital à peine accouchée, abandonne son enfant aux soins d'une nourrice éloignée et reprend son travail à peine interrompu : l'enfant mal soigné devient chétif et meurt souvent ; la mère éprouve bientôt la série des troubles génitaux, qui l'affaiblissent d'abord et finissent par faire d'elle une infirme.

C'est en mai 1890, au Congrès de Berlin, que l'attention des législateurs fut attirée sur cette situation déplorable. M. Jules Simon, délégué de la France, fit adopter à l'unanimité des quinze nations européennes représentées la proposition suivante : « *Il est désirable que les femmes accouchées ne soient admises au travail que quatre semaines après leurs couches.* » Depuis lors, tous les États européens ont inscrit dans leur législation le repos obligatoire des accouchées, à l'exception de la France, de la Suède, de la Russie et des États balkaniques, la Roumanie exceptée. Toutefois, il convient de

1. PINARD. *De l'Assistance des femmes enceintes, des femmes en couches et des accouchées*. Revue d'hygiène. Décembre 1890.

2. FRANCK. *L'assurance maternelle*.

dire que la plupart d'entre eux ont imposé le chômage sans l'indemniser, de sorte que les ouvrières, soucieuses de regagner leur salaire, tâchent d'être admises dans les fabriques aussitôt après leurs couches.

Seules, l'Allemagne, l'Autriche et la Hongrie ont abordé franchement la difficulté. En Allemagne, la loi du 15 juin 1883 et celles de 1886 et 1892, constitutives de l'assurance obligatoire contre la maladie, assimilent les femmes en couches à des malades, et leur donnent droit, pendant toute la durée de ce chômage forcé, à une indemnité quotidienne qui ne doit pas être inférieure à la moitié de leur salaire et peut s'élever jusqu'aux trois quarts (1). Le même système fonctionne en Autriche et en Hongrie.

En France, le vœu exprimé par le Congrès de Berlin a donné naissance à une série de propositions de loi, dont une seule, la proposition Engerand, vient d'être votée le 8 décembre 1907 (2). Cette loi autorise l'ouvrière enceinte à prendre un repos de trois mois, sans que son contrat de louage puisse de ce fait être rompu ; mais elle recule devant les lourdes charges que vaudrait à l'État l'indemnisation du chômage obligatoire. Pour accomplir ce service, elle s'adresse aux œuvres privées d'assistance et en particulier aux mutualités maternelles, dont il nous faut étudier tout d'abord la genèse et l'organisation.

La première idée des mutualités maternelles revient

1. ENGERAND, *loco citato*, p. 16.

2. Voir, au chapitre VI, l'étude de ces propositions de loi.

à Jean Dollfus de Mulhouse qui, en 1866, groupa, sous le titre d'*Association des femmes en couches de Mulhouse*, les ouvrières de six grandes maisons de la région. Chaque ouvrière de 18 à 45 ans versait une cotisation de 15 centimes par quinzaine ; une somme égale était versée par le patron. Au moment de ses couches l'ouvrière recevait pendant six semaines une indemnité qui équivalait à son salaire moyen quotidien pendant les six derniers mois de travail. Cette association subsiste encore, mais elle ne s'est pas développée par suite de la promulgation de la loi allemande sur l'assurance contre la maladie qui indemnise les femmes en couches.

La MUTUALITÉ MATERNELLE DE PARIS fut fondée en février 1891 par MM. Poussineau et Brylinski, avec le concours des trois chambres syndicales de la Couture, de la Broderie et de la Passementerie, à la suite d'une conférence de Jules Simon. Voici comment, sous forme d'un conte qu'il intitulait *Le couturier philosophe*, M. Ruau racontait l'histoire de cette fondation (1) :

« Après avoir assisté pendant quelques heures à une conférence, où avaient pris tour à tour la parole des hommes considérables de ce temps, Léon Say, le spirituel économiste, Jules Simon, à la fois tendre observateur et philosophe humanitaire, un apôtre pour la défense de la femme et de l'enfant, Waldeck-Rousseau, l'éminent homme d'État, M. Poussineau rencontra son ami M. Brylinski. Encore tout vibrant des paroles qu'il venait d'en-

1. RUAU. Ministre de l'agriculture. Discours à la 14^e assemblée générale de la mutualité maternelle (8 avril 1905).

tendre, des discours qui exaltaient la solidarité et vantaient l'action des syndicats, M. Poussineau tint à peu près ce langage à son interlocuteur. « Nous avons organisé récemment une fête de bienfaisance au bénéfice de notre personnel ouvrier, nous en avons réservé les profits pour quelque bonne œuvre. Jules Simon nous a exposé éloquemment ses idées sur la protection de la mère et de l'enfant dans les jours qui suivent les couches. Que penseriez-vous de la mise en œuvre immédiate de sa pensée dans nos ateliers de modes ? » M. Brylinski gagné immédiatement à cette cause accepta le fârdéau de l'entreprise. Quelques cœurs généreux firent le reste.... »

La Mutualité maternelle, ainsi fondée, est l'Association mutuelle des mères pauvres et riches ayant pour but de donner aux sociétaires, lorsqu'elles seront en couches, une indemnité suffisante pour qu'elles puissent s'abstenir de travailler pendant quatre semaines et pour leur permettre de se soigner et de donner à leur enfant les soins qu'il réclame pendant les premières semaines qui suivent la naissance (1).

Fondée sous le patronage de M^{me} Carnot, la Mutualité maternelle fut approuvée par arrêté ministériel, en date du 21 février 1892. Au début, la cotisation fut fixée à 6 francs ; mais bien des sociétaires, pour la plupart des ouvrières confectionneuses, dont le salaire est modique et qui sont chargées d'une nombreuse famille, ne pouvaient acquitter cette somme ; aussi la cotisation

1. POUSSINEAU. *Rapport sur les Mutualités Maternelles.*

annuelle fut-elle réduite le 1^{er} janvier 1895 à 3 francs. Au moment de la fondation pouvait faire partie de la société toute ouvrière française, âgée de 16 ans au moins, habitant Paris ou le département de la Seine et travaillant dans l'une des trois industries suivantes : confection et couture ; dentelles et broderies ; passementerie, mercerie, boutons et rubans. A partir du 1^{er} janvier 1904, la Mutualité maternelle a étendu son action à toutes les ouvrières, ménagères ou employées du département de la Seine, et, pour réaliser ce programme, a créé dans les quartiers de Paris et dans chaque commune du département une section ayant son organisation propre et dirigée par un comité local. En même temps la Mutualité maternelle ouvrait ses portes, ainsi que nous le verrons plus loin, aux sociétés de secours mutuels, de telle sorte que comptant 1.700 adhérentes à la fin de 1903, elle en avait 20.000 à la statistique de décembre 1907.

Telle est, rapidement étudiée, l'évolution subie par la Mutualité maternelle depuis sa fondation. Il nous faut maintenant préciser son organisation et son fonctionnement actuels ; — nous dirons ensuite quels résultats elle a obtenus ; — nous rechercherons enfin comment devrait s'exercer l'action de l'État pour lui donner toute l'extension qu'elle est susceptible d'acquérir.

CHAPITRE II

ORGANISATION DE LA MUTUALITÉ MATERNELLE. LE RÔLE
DE LA BIENFAISANCE ET LE PRINCIPE DE MUTUALITÉ. —
L’AFFILIATION DES SOCIÉTÉS DE SECOURS MUTUELS. —
LES SECTIONS.

La mutualité maternelle est administrée par un Conseil d’Administration, composé d’un président et de trente-trois membres choisis comme suit :

1° Dix-huit membres pris dans les trois Chambres syndicales fondatrices : confection et couture ; dentelle et broderie ; passementerie et mercerie ;

2° Trois membres pris dans la Chambre syndicale de la confection pour hommes ;

3° Six membres pris parmi les membres participantes ;

4° Six membres pris parmi les membres honoraires présentés par le Conseil d’Administration.

Les membres du Conseil d’Administration sont élus en assemblée générale pour trois ans et renouvelables par tiers chaque année (art. 24).

Le président est élu en assemblée générale aux bulletins secrets pour cinq ans, à la majorité des suffrages exprimés : le procès-verbal de cette élection est immé-

diatement transmis au ministre de l'Intérieur (art. 25).

Les autres membres du bureau sont élus chaque année par le Conseil d'Administration.

Le Conseil d'Administration nomme un agent général qui aura la direction administrative de l'association, sous la surveillance et le contrôle du Conseil d'Administration (art. 30).

Une assemblée générale de tous les sociétaires et membres honoraires aura lieu chaque année dans le courant de janvier. Dans cette assemblée, il sera communiqué un compte rendu moral et financier, dressé par le président (art. 31).

Les dames patronesses en nombre illimité, choisies par le Conseil d'Administration, seront chargées de visiter les accouchées le plus souvent possible, de s'assurer que les soins sont donnés tant à la mère qu'au nouveau-né (art. 32).

La société comprend des membres *honoraires* et des membres *participantes*.

Les membres *honoraires* sont ceux qui, par leurs souscriptions, contribuent à la prospérité de l'Association, sans participer à ses avantages.

Les membres *participantes* sont celles qui ont droit à tous les avantages assurés par l'Association, en échange du paiement régulier de leur cotisation.

Actuellement, peut être membre participante toute ouvrière de nationalité française, âgée de seize ans au moins, habitant Paris ou le département de la Seine et acquittant une cotisation de 3 francs par an. Si la participante s'est inscrite au moins neuf mois avant la crise

de maternité, elle reçoit pendant quatre semaines, à dater du jour qui suit son accouchement, une indemnité de 12 francs par semaine, à la condition qu'elle s'abstienne de tout travail pendant ces quatre semaines. Elle reçoit en outre une prime de 10 francs, si elle allaite elle-même son enfant durant ces quatre semaines : soit au total 58 francs. L'indemnité est élevée à 15 francs par semaine pour toute participante, mère de six enfants vivants. Elle est élevée de moitié, en cas d'accouchement gémellaire.

Les fondateurs s'aperçurent bientôt que, malgré les avantages considérables concédés en échange d'une faible cotisation, leur œuvre ne donnait pas tous les résultats qu'ils étaient en droit d'espérer. Beaucoup de femmes imprévoyantes étaient en effet écartées par le délai d'inscription de neuf mois exigé pour percevoir les indemnités. C'est que, — nous avons eu déjà l'occasion de le signaler, — la plupart ne désiraient pas d'enfant. Bien résolues à éviter la maternité, elles ne cherchaient pas à s'assurer contre ce risque. La grossesse venue, les idées changeaient ; de lourdes charges apparaissaient à l'horizon : regrettant alors leur imprévoyance passée, toutes ces mères venaient frapper à la porte de la Mutualité.

Fallait-il les repousser ? N'était-ce précisément pas ces imprévoyantes qui avaient subi les plus rudes assauts de la misère ? N'était-ce pas elles qui allaient sacrifier leur santé pour reprendre au plus tôt leur travail ? N'était-ce pas leurs enfants qui fourniraient le

plus fort contingent à la mortalité infantile ? Les écarter, c'était aller à l'encontre du but proposé ; les accepter, c'était risquer d'étendre l'œuvre au point de la faire craquer.

« Partagée entre son intérêt et son cœur, la Mutualité maternelle n'écoula que celui-ci, ayant foi dans la beauté de son œuvre et ne doutant pas qu'au moment critique l'aide nécessaire ne lui ferait pas défaut (1). » A côté des membres participantes ayant satisfait aux règles statutaires, elle créa donc une seconde catégorie de participantes dites *extra-statutaires* ; celles-ci, adhérant à l'œuvre après la connaissance de leur grossesse, font un versement unique de 3 francs, qui sauvegarde le principe nécessaire de la mutualité ; moyennant quoi, elles touchent au moment de leur accouchement une indemnité réduite de 15 francs, la prime d'allaitement de 10 francs et bénéficient, comme les participantes statutaires, de l'assistance des dames patronesses et de la gratuité des consultations de nourrissons.

Cette mesure, si contraire aux principes mutualistes, eut pour effet de développer considérablement l'idée de solidarité chez toutes ces imprévoyantes. Les rapporteurs sont unanimes à reconnaître les bons effets de cette facile admission des participantes extra-statutaires ; ils nous montrent la surprise et la joie de ces femmes si généreusement assistées et secourues qu'elles ne savent comment exprimer leur reconnaissance

1. POUSSINEAU. *Rapport à l'Assemblée générale*, 1907.

étonnée. « Vous nous avez rendu de trop grands services, nous ne nous doutions pas du bien que vous aliez nous faire. Maintenant vous pouvez nous demander le double, nous ne quitterons pas la Mutualité maternelle. N'aurions-nous plus d'enfants, au moins cela servira aux autres (1). »

On a pu toutefois se demander si l'écart entre la faible cotisation versée et l'indemnité reçue en échange n'exigeait pas un sacrifice trop considérable de la part des membres honoraires et si, dans de telles conditions, le principe de mutualité était bien observé. Le mot de *mutualité*, comme le fait remarquer Mabillean (2), semble impliquer des rapports de réciprocité pure entre les personnes associées, à l'exclusion de toute intervention capable de modifier cet équilibre : égalité de charges et égalité d'avantages entre tous les membres, telle devrait être la formule d'une mutualité. De telles sociétés n'existent pas en France, et les sociétés de secours mutuels font toutes appel à des ressources extérieures, telles que cotisations de membres honoraires, dons et legs, subventions diverses. C'est que selon la juste observation de Mabillean, elles tiennent de leur origine un caractère de bienfaisance libre et gratuite ; il n'est pas exact de les présenter comme de pures œuvres de prévoyance ou d'assurance : l'assistance tient une place considérable et non accessoire dans leurs ressources et dans leurs services. C'est ainsi que dans les sociétés de secours mutuels approuvées, la moitié de l'excédent des

1. TROUETTE. *Les Mutualités maternelles*, Paris, 1906.

2. LÉOPOLD MABILLEAU. *La Mutualité française*. Paris, 1905.

recettes sur les dépenses est due aux cotisations des membres honoraires, et la solidarité des individus se complète par celle des pouvoirs publics. Les sociétés mutuelles sont donc des sociétés de secours et d'assistance mutuels.

Les Mutualités maternelles relèvent de cette conception. Comme les Sociétés de secours mutuels, elles tirent leurs ressources des cotisations des participantes et surtout des membres honoraires ; elles reçoivent aussi les dons et legs, les subventions des conseils municipaux, généraux ou de l'État. Certes la part de la bienfaisance est grande dans les Mutualités maternelles ; mais le principe de solidarité subsiste et il suffit à retenir beaucoup de femmes qui auraient considéré l'assistance gratuite comme une aumône et, plutôt que de demander des secours, auraient préféré travailler jusqu'au dernier moment : « A Dammarie-les-Lys, où tout le monde se connaît, dit M. Poussineau (1), la Mutualité maternelle a secouru les plus lamentables misères soigneusement cachées. La municipalité s'est elle-même maintes fois étonnée de ne pas voir les victimes de ces misères intéressantes s'adresser au bureau de bienfaisance où on les aurait secourues cependant, avec empressement et discrétion, et *force nous a été de constater que, surtout dans les populations rurales, la classe ouvrière assimile une demande de secours officielle à la mendicité humiliante, pénible et dégradante.* »

Toutefois il importe, dans l'intérêt même de la Société,

1. POUSSINEAU. Rapport présenté au VII^e Congrès de la Mutualité à Nantes, 1904.

qu'elle ne repose pas presque exclusivement sur le concours des membres honoraires et que l'œuvre de solidarité entre riches et pauvres ne prenne un caractère de bienfaisance trop peu déguisé de la part des riches. Que le nombre des membres honoraires vienne un jour à diminuer par décès ou lassitude, la Société, privée subitement de sa principale ressource, verra son avenir compromis.

En ce qui concerne la Mutualité maternelle, l'exposé financier de 1904 montre que les recettes dues aux membres participants ne sont que 1/6 environ des recettes générales. En 1905, 1.293 cotisations à 3 francs versées par les statutaires ont rapporté 3.879 francs. D'autre part, 282 sociétaires ont reçu, tant en indemnités qu'en primes d'allaitement, 11.974 francs. Si l'on ajoute à cette somme 2.000 francs de frais généraux, on constate que, pour équilibrer le budget, chaque sociétaire aurait dû verser une cotisation moyenne de 10 francs (1).

Pour donner à la Mutualité maternelle un caractère plus nettement mutualiste, pour la rapprocher de la forme si désirable d'assurance maternelle, il fallait généraliser la participation et obtenir l'adhésion d'un grand nombre de mères en dehors de celles qui bénéficiaient constamment des avantages. En Allemagne, où l'assurance maternelle fait partie de l'assurance obligatoire contre la maladie, elle ne prend même pas 2 0/0 des frais généraux de maladie et ne coûte à l'ensemble des assurés que 34 centimes par tête et par an. Une

1. FUSTER. *Rapport sur la Mutualité infantile et la Mutualité maternelle*. Congrès d'hygiène sociale de Montpellier, 1905.

femme allemande, avec 1 fr. 30, paye intégralement à elle seule son assurance maternelle (1).

Pareil résultat ne peut être obtenu en France. Mais en 1903 la Mutualité maternelle étendit considérablement son champ d'action en offrant aux Sociétés de secours mutuels, aux industriels et aux administrations diverses qui lui affiliaient leurs sociétaires ou employées de faire leur service de maternité. Cet article X était en effet ajouté aux statuts :

« Pourront bénéficier des avantages de la Mutualité maternelle les femmes sociétaires ou femmes de sociétaires faisant partie de toute Société de secours mutuels agréée par le Conseil d'Administration, à la condition que ces Sociétés de secours mutuels s'engagent à verser annuellement à la Mutualité maternelle une subvention de 1 franc par sociétaire ou femme de sociétaire, quel que soit leur âge. »

Les mêmes avantages pourront être accordés à des groupes industriels, financiers ou administratifs en faveur de leurs ouvrières ou des femmes de leurs ouvriers aux mêmes conditions et obligations.

Ces *extra-participantes* devront être inscrites à leur Société depuis neuf mois au moins, et devront se conformer aux statuts de la Mutualité maternelle.

Ce faisant, la Mutualité maternelle a réparé cette criante injustice qui éloignait les femmes des Sociétés de secours mutuels. Seules, quelques Sociétés plus riches admettaient la participation des femmes, et encore fai-

1. CH, FUSTER. *Loco citato*, p. 57.

saient-elles de graves restrictions : elles n'accordaient aucun secours au moment de l'accouchement ; mais en agissant ainsi, elles grevaient lourdement leur budget de toutes les indemnités qu'il fallait payer ensuite pour les maladies contractées au moment de l'accouchement du fait de surmenage.

« En ne secourant pas la femme à l'heure de la maternité, disait M. Poussineau au Congrès de Nantes, on la pousse à reprendre le travail avant les quatre semaines de repos reconnues nécessaires à l'accouchée, et la femme paie, par les plus longues et les plus onéreuses maladies, l'imprudence commise lors de son accouchement.

« La mère non rétablie par un repos réparateur demandera plus tard les sacrifices les plus importants à la Société. »

Dès 1903, quinze Sociétés de secours mutuels répondaient à l'appel de la Mutualité maternelle, notamment l'Étoile (1.486 membres), la Société des garçons de caisse et de recettes, la Société de Plaisance, la Société Saint-Christophe de Créteil, etc...

Nombre d'industriels ont suivi : la blanchisserie de Courcelles, la Compagnie des lampes électriques, la Vermicellerie Parisienne, etc... Enfin le Crédit Lyonnais et la Ville de Paris ont adhéré à la Mutualité maternelle, la Ville de Paris groupant à elle seule 8.378 travailleurs municipaux.

M. Poussineau exposait déjà au Congrès international d'assistance publique et privée, réuni à Milan en mai 1906, les remarquables résultats obtenus par cette affiliation des Sociétés de secours mutuels à la Mutua-

lité maternelle. En 1906, la Société des garçons de caisse et de recettes qui avait affilié à la Mutualité 490 femmes de ses membres, n'a coûté que 482 francs ; la Société de Plaisance pour 58 sociétaires a coûté 35 francs ; la Société de Saint-Christophe, pour 106 sociétaires, 93 francs. D'autres Sociétés ont coûté un peu plus ; mais en moyenne les indemnités n'ont pas dépassé de beaucoup le franc de cotisation.

En revanche, dans les établissements industriels, où le personnel est plus jeune et la natalité plus grande, la somme de 1 franc n'est pas suffisante ; la cotisation devrait être portée à 2 fr. 90 pour équilibrer les dépenses d'indemnités.

Aussi, dans les traités passés avec plusieurs Sociétés importantes, la Mutualité maternelle n'exige-t-elle plus 1 franc de cotisation par sociétaire, mais une somme fixe indépendante du nombre des sociétaires inscrits, et la Société affiliée s'engage à verser le supplément des indemnités payées par la Mutualité maternelle. Ainsi en 1905, la Société l'Étoile, comprenant 1.364 sociétaires, a versé à la Mutualité maternelle une somme de 500 francs ; les indemnités servies ont été de 514 francs ; l'Étoile a donc remboursé ces 14 francs à la Mutualité maternelle qui en avait fait l'avance.

« Ces Sociétés en somme, dit M. Poussineau, nous font faire leur service d'accouchement, faisant ainsi bénéficier leurs sociétaires des avantages que nous accordons à nos participantes et y trouvant leur compte

1. *Rapport au IV^e Congrès international d'assistance publique et privée de Milan*, mai 1906, p. 29.

par notre action préventive vis-à-vis des maladies qui suivent l'accouchement et qui grèvent lourdement ces sociétés. »

Depuis quelque temps, certaines administrations, conscientes de leur véritable intérêt, servent aux femmes de leurs employées une indemnité d'accouchement. Ainsi la Compagnie de l'Est accorde à toutes les femmes de ses ouvriers, depuis le 1^{er} janvier 1906, une prime d'accouchement de 50 francs, qui est versée dans les trois mois qui suivent la naissance de l'enfant. Mais quel avantage n'y aurait-il pas pour la Compagnie à faire distribuer cette prime par les soins de la Mutualité maternelle ! La mère devenant sociétaire, la Mutualité maternelle exercerait une surveillance efficace, imposerait le repos de quatre semaines, verserait en un mois à la mère le secours dont elle a immédiatement besoin et non dans les trois mois qui suivent l'accouchement, la ferait enfin bénéficier de tous les avantages accordés à ses participantes : secours en layettes, médicaments, consultations de nourrissons. La difficulté d'exercer cette surveillance, le doigté particulier que comporte une telle entreprise bien différente des opérations d'assistance courante, le personnel spécialement instruit qui seul est capable de rendre de tels services font de la Mutualité maternelle un organe indispensable. Et nous pouvons conclure avec M. Henry (1) : « La Mutualité maternelle est une mutualité spéciale qui doit avoir son organisation spé-

1. HENRY. *Rapport au IX^e Congrès National de la Mutualité française*, avril 1907.

ciale et dont le fonctionnement simple peut parfaitement marcher parallèlement à l'action de toute Société de secours mutuels ou de groupements mutualistes, pour le plus grand bien de ces deux êtres si intéressants, la mère et son enfant. » Il est donc à souhaiter que les Compagnies de chemins de fer, les grands établissements financiers, l'Assistance publique elle-même recourent à ce mode d'assurance pour indemniser le repos de maternité.

Du reste les résultats ne se sont pas fait attendre. En 1892, à sa fondation, la Société comptait 607 adhérentes. En 1894, 1.497. En 1897, 1.827. Leur nombre reste à peu près stationnaire jusqu'en 1904 ; il atteint alors 2.666. En 1905, commence l'adhésion des sociétés de secours mutuels et des groupes industriels et financiers. L'ascension est dès lors remarquable. En 1905 il y a 6.000 mutualistes ; en 1906, 11.202 ; en 1907, 23.000.

Les Sections.

En présence d'un pareil développement, la Mutualité Maternelle dut multiplier ses organes de contact avec ses membres afin de se rapprocher d'eux. A partir de janvier 1905, il fut créé, à mesure que le besoin s'en faisait sentir, une succursale ou *section* dans les différents quartiers de Paris ou dans les communes du département de la Seine. Chaque section a son organisation propre comportant un comité local avec son président, vice-président, trésorier, des dames patronesses et inspectrices.

Ce mode de fonctionnement par sections réalise une importante économie et une plus grande facilité d'administration ; il a de plus favorisé l'extension de la Société.

Les sections recrutent facilement en effet des adhérentes dans leur commune ou leur quartier. Elles reçoivent leur cotisation, leur envoient des dames visiteuses qui peuvent leur porter certains secours urgents.

La création de ces sections s'imposait d'ailleurs pour permettre l'ouverture indispensable des *Consultations de Nourrissons*, dont nous étudierons plus loin le fonctionnement ; la surveillance du nourrisson est le complément logique et nécessaire de l'assistance maternelle.

Jouissant d'une grande indépendance, les sections peuvent apporter à l'œuvre certains perfectionnements selon les ressources ou les besoins particuliers de la région.

L'installation de ces sections est des plus simples. Là où des dispensaires existent, la Mutualité maternelle fusionne avec eux. C'est ainsi que la consultation de nourrissons du Dr Aviragnet, au Point-du-Jour, a ajouté à son service une section de la Mutualité ; la section de Plaisance s'est affiliée au dispensaire de M^{lle} Chaptal ; la section de Vincennes à la Crèche de M^{me} Diolet ; la section de Saint-Maux à l'Allaitement maternel ; la section d'Issy-les-Moulineaux à l'Union maternelle ; la section de Charonne à l'Union familiale, etc.....

Lorsqu'il n'existe pas de dispensaire, dans la banlieue par exemple, une des dames de la localité prête

son logement, comme à Gentilly, Bellevue, Meudon, ou bien des locaux sont loués ; d'autres fois, les mairies offrent à l'œuvre leur hospitalité.

C'est merveille de voir la rapidité avec laquelle ces sections se sont répandues dans Paris et le département de la Seine. Allant droit au but, c'est-à-dire au secours immédiat des mères et des enfants, la Mutualité a organisé sans bruit ni conférences un service dont les résultats ont été aussitôt de tous points remarquables.

Ces sections administrées ou patronnées par les personnalités les plus marquantes de la région obtiennent plus facilement l'aide des Mutualités, les dons, quelquefois des legs de personnes charitables.

Certaines sections, comme celle d'Asnières, arrivent à se subvenir elles-mêmes grâce au grand nombre de leurs membres honoraires. L'œuvre mère peut ainsi consacrer plus de ressources à ses branches plus pauvres.

Au 1^{er} janvier 1908, avaient des Consultations de nourrissons les sections de : Alfortville, Asnières, Bagnolet, Belleville, Bellevue, Meudon, Billancourt, Bondy, Bourg-la-Reine, Champigny, Charenton, Charonne, Chaussée-du-Maine, Chaville, Clamart, Clignancourt, Courbevoie, Créteil, Gentilly, Grenelle, Hôtel-de-Ville, Issy-les-Moulineaux, Italie, Ivry, Kremlin, Bicêtre, La Chapelle, La Goutte-d'Or et faubourg Saint-Denis réunies, Plaine Saint-Denis, Le Perreux, Les Épinettes, Les Lilas, Levallois-Perret, Louvre, Maisons-Alfort, Monge, Noisy-le-Sec, Observatoire, Passy, Pavillons-sous-Bois, Plaisance, Point-du-Jour, Puteaux, Reuilly,

Rueil, XIV^e Arrondissement, Saint-Denis-Nord, Saint-Maux, Sèvres, Temple, Trocadéro, Vincennes.

Cette organisation de la Mutualité maternelle est si souple qu'elle peut s'adapter à toutes les circonstances et à tous les milieux. Un exemple curieux en a été fourni récemment qui permet les plus brillantes espérances.

Voulant bénéficier des facilités accordées aux hommes mariés par la loi de deux ans, un grand nombre de jeunes gens habitant le département de la Seine ont contracté mariage pour être admis dans les régiments casernés à Paris ou dans la banlieue.

Dans une lettre adressée au président de la Mutualité maternelle de Paris, M. le colonel Rabier, commandant le 31^e d'Infanterie aux Tourelles, écrivait : « J'ai 168 soldats du contingent qui se sont mariés avant leur incorporation. Ils habitaient Belleville, Ménilmontant, Charonne. Beaucoup sont pères de famille. Les femmes végètent dans une misère noire. Quelques-unes sont sur le point de devenir mères pour la deuxième, troisième ou quatrième fois. Que faire ? »

La Mutualité maternelle ne resta pas sourde à cet appel. Elle décida que, dans chaque régiment de Paris, il serait créé une section militaire de la Mutualité maternelle. Le comité de cette section serait composé en partie de femmes d'officiers du régiment. Ce comité aurait pour but d'assister les femmes des soldats mariés, plus particulièrement celles qui seraient en état de grossesse.

Les dames des sections devraient s'assurer, par des visites à domicile, de la situation de leurs clientes. Au cas où leur nombre serait important, comme aux Tourelles,

un dispensaire serait créé dans le quartier et dirigé par la section militaire.

A l'exemple de ce qui a lieu dans les autres sections de la Mutualité maternelle, le service de ce dispensaire serait assuré par les dames chargées des secours à distribuer aux plus nécessiteuses.

Ces dames assisteraient le docteur aux consultations de nourrissons, porteraient aux mères l'indemnité d'accouchement, et par leurs visites ajouteraient le confort moral, ainsi que l'aide matérielle dont ces malheureuses ont si grand besoin.

Dans les régiments ne comptant qu'un petit nombre d'hommes mariés, la section militaire se bornerait aux visites domiciliaires; puis elle enverrait les femmes sur le point d'être mères aux dispensaires de la mutualité maternelle les plus proches de leur domicile.

Quelques dames de la section militaire pourraient se joindre aux dames des sections civiles existantes et suivre ainsi leurs protégées.

Ce programme, actuellement en voie d'exécution, paraît devoir donner les meilleurs résultats. Des sections de la Mutualité maternelle fonctionnant dans tout le département de la Seine, la surveillance des femmes de soldats casernés à Paris et dans les communes suburbaines est facile à établir.

Pareille organisation pourrait être créée en province, dans les villes où existent des mutualités maternelles.

CHAPITRE III

FONCTIONNEMENT. — LA SURVEILLANCE DES ACCOUCHEES.
— LES CONSULTATIONS DE NOURRISSONS, — LA VIE DES
SECTIONS.

Lorsqu'une femme désire faire partie de la Mutualité maternelle, elle adresse sa demande à la section dont dépend sa commune ou son quartier. Elle reçoit, remplit et signe une demande d'adhésion, qu'elle envoie à la section en même temps que son engagement de verser régulièrement, et en une seule fois, sa cotisation annuelle.

Devenue membre participante de la Mutualité maternelle, elle reçoit un extrait des statuts, ainsi qu'un certain nombre de circulaires simples et claires dont elle suivra les indications au moment de sa grossesse.

La Mutualité fournit en effet à ses sociétaires la direction médicale et les secours matériels qui leur sont nécessaires dans les diverses étapes de leur vie maternelle : grossesse, accouchement, suites de couches, allaitement du nourrisson.

Tout d'abord une circulaire les engage vivement à prévenir la Société au sixième mois de la grossesse et à

se rendre au dispensaire au siège de la Société, 39, rue des Petits-Champs.

Ce dispensaire gratuit a été fondé grâce à une allocation sur les fonds du pari mutuel.

Le service médical y est assuré par deux médecins.

La femme y est soumise à un examen complet, semblable à celui qui est pratiqué dans les consultations de femmes enceintes des hôpitaux. Elle est ainsi renseignée sur l'état de sa grossesse, sur son évolution probable, sur les soins particuliers que peut nécessiter son état si elle est albuminurique, présente une viciation pelvienne ou est atteinte d'une affection quelconque. L'analyse des urines y est pratiquée de façon méthodique.

Afin de montrer toute l'importance qu'elle attache à l'examen des femmes enceintes, la Mutualité maternelle accorde une prime de 5 francs à toute participante qui est venue se faire examiner trois fois au cours de sa grossesse. Mais il reste encore mieux à faire et nous aurons l'occasion de montrer plus loin pourquoi cette visite doit être rendue obligatoire et pourquoi il y aurait lieu d'accorder dans certains cas un repos indemnisé avant les couches.

Prévoyant certain sentiment qui écarte parfois les femmes des consultations gratuites, craignant pour d'autres l'éloignement même du siège du dispensaire, la Mutualité, afin de prévenir le plus possible les abstentions, a fait appel à la générosité et au dévouement du corps médical. Elle a pu obtenir pour ses membres, sur présentation de leur carte, des réductions de prix

considérables auprès d'un grand nombre de médecins.

De même un service médical est assuré, permettant aux sociétaires d'avoir à leur disposition un médecin qui se charge de l'accouchement et des soins consécutifs moyennant la modique somme de 50 francs. A Issy-les-Moulineaux toute sociétaire qui a pris soin de prévenir le siège social quinze jours avant son accouchement reçoit gratuitement, si elle le désire, les soins de la sage-femme de la mairie (1).

Mêmes avantages pour les médicaments. La Mutualité indique sur ses circulaires les noms et adresses des pharmaciens qui consentent à exécuter :

Les ordonnances du dispensaire de la Mutualité maternelle avec une réduction de 20 0/0 sur le tarif de la société de la Prévoyance des pharmaciens, à l'usage des sociétés de secours mutuels ;

Les ordonnances autres que celles du dispensaire avec une réduction de 10 0/0 sur les prix ordinaires.

Lors de son accouchement, la mutualiste prévient ou fait prévenir par l'intermédiaire de sa section la direction du siège social, 39, rue des Petits-Champs.

Une inspectrice porte immédiatement l'indemnité de la première semaine, qui s'élève à 12 francs ; elle est de 15 francs par semaine pour toute participante mère de six enfants vivants au moment de la naissance de son septième enfant ; en cas d'accouchement double, l'indemnité est élevée de moitié.

A sa première visite, l'inspectrice rédige un rapport

1. POUSSINEAU. *Rapport au Congrès de Nantes*, 1906, p. 9.

dont copie est envoyée à la section. Ce rapport contient des observations sur l'accouchement, sur l'état du nouveau-né, sur les besoins spéciaux et immédiats de la mère et de l'enfant. Il examine s'il n'y aurait pas lieu d'accorder des secours supplémentaires, de donner des layettes, des berceaux, de prêter du linge à la mère pendant la durée de ses couches. Il recherche enfin si le logement offre toutes les garanties exigées par l'hygiène des habitations.

Les inspectrices et dames des sections sont en effet la véritable cheville ouvrière de l'œuvre. Si la loi Roussel n'a pas donné tous les résultats qu'on pouvait attendre d'elle, c'est qu'elle n'a pas suffisamment fait appel au concours de la femme. En pareille matière la science et la bonne volonté de l'homme ne peuvent pas remplacer les qualités de tact et de dévouement qui s'épanouissent naturellement chez la femme aussitôt qu'elles ont une occasion de s'exercer. Les créateurs de la Mutualité maternelle ont fourni à cette activité un champ incomparable et c'est avec un admirable élan que les femmes ont répondu à leur appel.

A côtoyer tous les jours de si grandes infortunes, elles ont compris la noblesse et l'étendue des services qu'elles pouvaient rendre ; elles se sont attachées à ces mères et à ces enfants dont, mieux que tout autre, elles étaient à même de sonder la navrante misère. Apportant à l'une une layette, à l'autre un médicament, à celle-ci des vêtements pour des enfants déjà grands, à celle-là le secours qui permet d'attendre, elles ont su se faire écouter des plus défilantes, et, tout en écartant

la sombre image de la misère, elles ont pu donner de bons conseils, condamner les pratiques routinières prêchées par les voisins et les remplacer par les saines méthodes de la puériculture moderne. Dans les Consultations de nourrissons où elles font les pesées et tiennent à jour les fiches médicales de chaque poupon, elles traduisent à la mère dans une langue que celle-ci comprend mieux, le résultat de la visite. Elles donnent ainsi à la parole médicale toute sa portée et par leur surveillance discrète la rendent pleinement efficace. Aussi M. Poussineau leur rendait-il un hommage bien mérité, lorsqu'il nous disait un jour que si la Mutualité maternelle pouvait se vanter d'avoir, parmi toutes les œuvres de protection de l'enfance, la plus faible mortalité infantile, elle le devait au zèle et au dévouement de ses dames.

Leurs enquêtes amènent souvent la découverte de situations épouvantables. A la Plaine-Saint-Denis, une inspectrice, visitant une mère accouchée de son douzième enfant vivant, trouve le nouveau-né enveloppé dans une toile d'emballage ; une autre pénétrant dans un logis de ce même quartier l'hiver par des temps neigeux trouve une mère accouchant de son sixième enfant, le mari à l'hôpital depuis deux mois, toute la famille criant la faim, sans feu, attendant impatiemment l'indemnité de la Mutualité maternelle.

« La famille P... est composée de 9 enfants vivants et du nouveau-né, au total 10. Le mari est verrier et gagne 130 francs par mois. La femme ayant eu la jambe cassée pendant sa grossesse, le bébé est né un mois

avant terme; il est maigre et bien chétif. Le mari a été malade pendant un mois; aussi rien n'était préparé pour recevoir l'enfant. La famille a vécu sur le gain de l'aîné des garçons âgé de 19 ans qui gagne 85 francs par mois; le deuxième, 17 ans, a quitté la maison. Au moment des couches de la mère, le garçon de 19 ans a eu un accident à la main et n'a pu reprendre son travail, de là une gêne encore plus grande. La section dans ce quartier a dû fournir à cette famille 8 livres de pain par jour pour qu'elle ne meure pas de faim. »

Lorsque l'accouchée est ainsi dénuée de tout, sans entourage capable de lui porter secours, il lui est fourni gratuitement sur le rapport de l'inspectrice, une garde-malade qui lui donne ses soins.

Par suite d'une entente avec la Mutualité maternelle, le Syndicat des infirmiers et infirmières mutualistes de Paris a eu la générosité de créer un véritable service de garde gratuite pour les accouchées. Il envoie sur la demande de l'inspectrice un de ses membres au domicile de l'accouchée. Cette garde-malade va trois heures par jour soigner la mère et le nourrisson, au besoin elle vaque aux soins du ménage, prépare le repas du mari et des enfants, en un mot supplée la mère dans ses fonctions domestiques et lui permet de prendre complètement le repos qui lui est nécessaire.

En même temps qu'elle apporte à la mère les premiers secours, l'inspectrice se rend compte des conditions hygiéniques dans lesquelles elle vit. Leurs constatations sont souvent bien tristes à cet égard. Les rapports qui signalent au siège social les locaux insalubres sont

immédiatement transmis aux Commissions d'hygiène et satisfaction leur est donnée. Quelquefois, sur les seules prières des inspectrices, les propriétaires ont bien voulu, à Créteil par exemple, faire disparaître les causes d'insalubrité de leurs maisons. A la Plaine Saint-Denis, des plaintes ont été adressées à la municipalité sur l'extrême insalubrité de beaucoup de logements ouvriers.

L'inspectrice s'occupe ensuite de l'alimentation du nouveau-né. Sa mission est de montrer à la mère les difficultés et les dangers de l'allaitement artificiel. Le plus souvent en effet la jeune mère ignore tout de ses devoirs de nourrice et, livrée à elle-même, elle commet des fautes très préjudiciables au nourrisson.

La Mutualité maternelle s'efforce avant tout de faire comprendre à la mère l'importance de l'allaitement au sein, et, pour susciter et récompenser les bonnes volontés, elle accorde à toute mère qui a allaité elle-même son enfant pendant les quatre premières semaines une prime de 10 francs.

Il existe cependant quelquefois des obstacles insurmontables à l'allaitement maternel : grand état de faiblesse de la mère, insuffisance de la sécrétion lactée, nécessité absolue de travailler en dehors de la maison, etc... Dans ce cas l'inspectrice enseigne à la mère les règles essentielles de l'allaitement artificiel et lui laisse des « Instructions pour l'allaitement » rédigées par la Société.

Mais ces instructions ne sont qu'un pis-aller : de toute nécessité l'alimentation de l'enfant doit être directement dirigée par le médecin. Lui seul est à même sur-

tout dans le cas d'allaitement artificiel où la composition du lait est soumise à de si grandes variations suivant sa provenance, de graduer convenablement l'alimentation de l'enfant. Lui seul est capable de dire s'il lui faut le sein, l'allaitement mixte ou l'allaitement artificiel.

C'est pour obéir à ces principes que la Mutualité maternelle a créé des *Consultations de Nourrissons* dans la plupart de ses sections.

Dans ces consultations les enfants sont régulièrement pesés et examinés ; les mères reçoivent des conseils d'hygiène générale (mode d'habillement, bains, propreté corporelle) et surtout d'hygiène alimentaire (nombre, durée, intervalle des tétées ; lait à employer ; façon de le donner ; quantité à prendre ; façon de procéder au sevrage).

La fiche sur laquelle on trace à chaque visite la courbe de poids, fournit au médecin les plus précieuses indications. Grâce à elle, il peut surprendre les moindres variations qui surviennent dans la nutrition de l'enfant, corriger dès le début les fautes commises par la mère dans l'alimentation de son enfant, établir l'insuffisance ou l'excès du lait maternel, etc...

Ainsi pourront être prévenues les maladies qui déciment la première enfance : gastro-entérite, diarrhée dyspepsies, relevant toutes d'une mauvaise alimentation.

Cette surveillance médicale permet en outre de découvrir et de traiter en temps utile certaines maladies héréditaires, telles que la syphilis. Enfin par les conseils d'ordre général qu'il est appelé à donner aux mères,

le médecin fait peu à peu leur éducation hygiénique et contribue ainsi à la prophylaxie des grandes maladies sociales : l'alcoolisme et la tuberculose.

Pour réaliser de façon plus complète encore l'instruction pratique des mères, les dames des sections pourraient donner ces « leçons de choses » instantanées, que M. Bonnaire a eu l'heureuse idée d'instituer dans sa Consultation de Lariboisière. Il suffit d'un outillage sommaire, de quelques objets d'une valeur insignifiante pour enseigner comment il faut pratiquer un lavage intestinal, mettre des bottes ouatées, appliquer un cataplasme sinapisé, etc... On évite ainsi des fautes et des incertitudes qui soumettent souvent la mère à l'influence néfaste des nombreux donneurs de conseils.

Par suite d'une entente avec l'*Œuvre sociale du bon lait*, la Mutualité maternelle a pu ajouter aux avantages des Consultations de nourrissons ceux des *Gouttes de lait*. Cette œuvre met gratuitement à la disposition de la Mutualité maternelle 30.000 litres de lait par an et un nombre illimité de litres à 0 fr. 20. Assurer à Paris un lait garanti pur, c'est là un progrès dont les conséquences sont incalculables pour la santé et la vie des enfants. 60.000 litres de lait par jour sont ainsi délivrés par les dépôts établis dans les quartiers ouvriers.

La présidente de la section de Créteil a eu l'idée de convoquer à la Consultation des nourrissons les nourrices chargées d'élever dans cette commune les petits Parisiens, établissant ainsi une surveillance toute maternelle sur la nourrice et sur l'enfant. Plusieurs d'entre elles amènent ainsi régulièrement leur nourrisson à la

Consultation. Prévenus de ce témoignage d'intérêt porté à leur enfant et conscients de son utilité, les parents se sont immédiatement fait inscrire comme membres honoraires (1). Cet exemple mériterait d'être suivi ; généralisé, il pourrait assurer d'une façon très efficace la surveillance si difficile des nourrissons des villes à la campagne.

Afin d'attirer à la Consultation de nourrissons le plus possible de ses participantes, la Mutualité maternelle distribue au siège même de la section la dernière prime de l'indemnité. Pour les y retenir, elle accorde à toute participante venue au moins une fois toutes les trois semaines une prime de 5 francs au bout de six mois et une autre de 10 francs au bout de quinze.

Ainsi nous voyons que la Mutualité maternelle a parfaitement compris la portée de la merveilleuse création du professeur Budin et qu'elle a mis en œuvre tous les moyens et toutes les ressources dont elle disposait pour aider à sa diffusion.

Les rapports annuels de quelques sections de Paris et du département de la Seine vont nous montrer comment ces règles ont été suivies et quels résultats elles ont permis d'obtenir.

1. HENRY. *Rapport au IX^e Congrès national de la Mutualité française*, avril 1907.

Section de la Plaine Saint-Denis.

(Extrait du rapport de M. A. POUSSINEAU, président).

L'année 1907 a confirmé les résultats déjà obtenus en 1906.

L'hygiène a fait de grands progrès parmi les mères. Les femmes d'ouvriers rencontrées à la Plaine étaient généralement d'une saleté repoussante. Leurs enfants n'étaient pas nettoyés et passaient leur vie dans des langes humides, remplies de matières et d'urine. Il s'en suivait toute espèce d'affections et en particulier l'érythème des fesses.

Grâce aux incessants avertissements qui ont été prodigués, les femmes de la mutualité ont pris peu à peu des habitudes de propreté.

Les dames visiteuses les ont suivies jusque dans leurs habitations et ont aidé par leur surveillance pleine de sollicitude et de bonté à la propagation des idées d'hygiène et de propreté dans ces milieux parfois sordides. Il y eut bien quelques exceptions dont l'une entre autres a été fatale à l'enfant, mais l'ensemble dénote une amélioration sensible.

La réglementation de l'allaitement a produit ses heureux effets. En 1906 il y avait eu une épidémie de diarrhée au milieu de l'été. Cette année les cas d'entérite ont été isolés et rares. Les irritations des fesses, si fréquentes autrefois, ont disparu presque complètement.

Les femmes nourrissent leurs enfants plus longtemps, et peu nombreuses sont celles qui passent outre aux avis qui leur sont donnés. Nous citerons cependant le cas de M^{me} P... qui par son entêtement contribua à la mort de son enfant.

Naturellement les enfants nourris au sein de leur mère se sont élevés tout seuls.

L'*allaitement mixte* n'a été pratiqué que dans la plus extrême nécessité; on avait remarqué en effet que la mère qui commence à donner du lait de vache à son enfant ne tarde pas à substituer totalement à son sein le biberon pratique et peu gênant.

Les enfants ont supporté plus facilement le lait de vache pur, quand il leur était donné en même temps que celui de la mère. Pour cette raison on conseillait plusieurs bouteilles contenant une petite quantité de lait de préférence à une bouteille plus remplie. Ces bouteilles étaient données après la tétée au sein. Les enfants s'accommodaient ainsi et ne repoussaient pas le sein de leur mère ; chose observée quand on leur faisait prendre des tétées complètes au biberon alternativement avec des tétées au sein.

Détail à signaler : il a été possible de faire nourrir deux enfants par une mère bonne nourrice. Grâce à la générosité de cette femme, un enfant malingre, véritablement voué à la mort, a pu être sauvé et deux autres assez chétifs ont été rétablis.

Une mère ayant adopté un nourrisson après avoir nourri son enfant pendant un an a amené régulièrement son nourrisson à la visite médicale du dispensaire.

La mortalité paraît devoir conserver une proportion encourageante. Sur 51 naissances, il y a eu 2 morts d'enfants au-dessous de 1 an : l'un était très chétif et est mort, malgré tous les soins employés, après avoir traîné une existence misérable; un autre

est mort d'abcès sous-cutanés consécutifs à une injection de sérum faite pour diphtérie.

Aucune mort par entérite n'a été constatée.

Le nombre des mères indemnisées s'est trouvé inférieur à celui de l'année dernière par suite de la non-admission des *extra-statutaires*. De plus en plus nos mères suivent la consultation de nourrissons : nous constatons, pour l'année 1907, 1125 pesées d'enfants et consultations.

Dans ce quartier misérable où les familles composées de sept, huit, neuf et dix membres ne sont pas rares et où la prévoyance est inconnue, nous voudrions pouvoir admettre un certain nombre d'extra-participantes, car nous connaissons nombre de mères et d'enfants qui auraient besoin de notre assistance. Nous souhaitons que nos ressources nous permettent dans l'avenir de recruter un plus grand nombre de ces misères.

Section de Clamart.

(Rapport de M^{me} LACROIX, présidente, sur la Consultation de Nourrissons en 1907.)

Six enfants, nés l'année dernière, présentés à la Consultation de nourrissons avant le 31 décembre 1906 ont continué à être apportés par leur mère en 1907 presque toutes les semaines. Cinq de ces enfants l'ont fréquentée jusqu'à l'âge de 1 an; un l'a abandonnée le neuvième mois.

Ving et un enfants, nés en 1907, assistés comme les premiers par la Mutualité maternelle, ont été présentés à la Consultation quinze jours ou trois semaines après leur naissance. Sur ces 21 enfants, tous nourris au sein à la naissance, 2 sont partis en

nourrice le deuxième et le cinquième mois, 6 ont abandonné la Consultation entre le deuxième et le sixième mois, et 14 qui n'ont pas encore 1 an continuent à être apportés régulièrement tous les huit jours. Parmi ces 27 enfants, il n'y a pas eu un seul décès.

La moyenne des pesées faites pendant l'année a été de 34 par enfant. Celui qui est venu le moins souvent n'a été vu que deux fois; ceux qui sont venus le plus souvent ont été pesés 44 fois.

L'augmentation moyenne du poids a été de 5 kgr. 100 environ entre la première pesée à deux ou trois semaines, et la deuxième à un an.

Sur l'ensemble des 27 enfants, 7 ont été mis à l'allaitement mixte entre le deuxième et le sixième mois et 4 complètement au biberon. Ces enfants ont trouvé à la Goutte de lait de la Consultation tout le lait stérilisé qui leur était nécessaire. Les mères qui se trouvaient en mesure de le payer l'ont remboursé à raison de 0 fr. 05 le biberon de 125 grammes; celles qui étaient nécessiteuses l'ont reçu gratuitement. Enfin 16 enfants sont restés au sein, jusqu'à ce que le médecin ait permis de les alimenter progressivement. Inutile d'ajouter que ces derniers chiffres ne s'appliquent aux 27 enfants qu'autant qu'ils fréquentaient la consultation et qu'il n'est pas possible d'indiquer le régime de ceux qui ont cessé d'y venir. Pour ces derniers, cependant, le chiffre de la mortalité, facile à vérifier et qui est de zéro, reste exact.

Section de Sèvres.

(*Extrait du rapport annuel de M^{me} Nérot, trésorière,*
pour l'année 1907).

Nous avons la satisfaction de constater que notre section de Sèvres se développe d'une façon régulière et constante. Le nombre des défections, qui est de 21, pourra paraître un peu fort ; mais le pays est ouvrier, la vie est chère, les travailleurs se déplacent et il est difficile de leur faire prévoir une éventualité, à laquelle ils espèrent toujours échapper.

Le nombre total des membres participantes est de 97 au lieu de 78 pour 1906.

Nous avons eu 28 naissances. Ces enfants (16 filles et 12 garçons) ont tous été nourris au sein par la mère au début ; ils ont ensuite reçu l'allaitement mixte sauf un envoyé en nourrice, un autre élevé en province par sa grand'mère et un troisième élevé au biberon par la mère elle-même.

Parmi les accouchées il y avait 16 participantes qui ont pu toucher l'indemnité entière ; les 8 autres, étant enceintes quand elles se sont fait inscrire, n'ont pu toucher qu'une indemnité partielle et la prime d'allaitement, le tout payé par la Section de Sèvres.

Nous avons pu aussi, dans le cours de l'année, donner, en les payant au vestiaire paroissial, quatorze layettes et fournir quelques objets indispensables de literie ; mais nos ressources ne nous permettent pas de continuer cette assistance.

Les consultations de nourrissons qui ont lieu tous les quinze jours, le dimanche matin, à la mairie sont suivies régulièrement

par un certain nombre de femmes ; d'autres ne viennent plus après la première visite réglementaire et le paiement de la prime d'allaitement. Ces consultations sont données gratuitement par les D^{rs} Delettré, Duroisel, Ledermann et Stauff, tous dévoués à l'œuvre. La section paie l'exécution des ordonnances délivrées à ces consultations. La plus assidue de nos participantes est morte au mois de décembre ; la grand'mère continue à nous amener l'enfant.

Le nombre total de nos adhérents pour 1907 a donc été de 97. Sur ce nombre, 12 n'étaient qu'extra-participantes.

Au 31 décembre, nous avons rayé 21 noms pour différentes causes : 2 devenues veuves ; 1 divorcée ; 1 décédée ; 6 ont quitté Sèvres ; 4 se sont retirées ; 7 n'ont pas payé.

Il semble donc bien que l'œuvre est solidement établie à Sèvres et en bonne voie. Notre vice-présidente, si active et si dévouée, M^{lle} Darcy, nous a quittées, mais nous encourage de loin ; et nous continuons tous nos efforts pour entretenir et étendre une œuvre aussi utile et aussi intéressante.

Section de Vincennes.

(Rapport de M. le D^r Pachot pour l'année 1907.)

Il y a eu en 1907 42 accouchements. La diminution sur l'année précédente s'explique par la suppression des extra-statutaires. Garçons : 25. Filles : 17.

Combien d'enfants ont les mères accouchées cette année ? 9 ont 0 enfant ; 12 ont 1 enfant ; 9 ont 2 enfants ; 3 ont 3 enfants ; 4 ont 4 enfants ; 3 ont 5 enfants ; 1 a 6 enfants.

Sur les 42 enfants, 37 sont nourris au sein, 2 au biberon, 3 sont envoyés en nourrice.

Sur 34 enfants pesés un mois après la naissance, le poids moyen est de 4 kilos.

Sur 42 enfants, 2 sont décédés; 3 sont partis en nourrice; 3 n'ont pas été pesés à la fin du premier mois.

Sur les 34 mères qui sont venues faire peser leur enfant,

15 sont venues 1 fois			2 sont venues 5 fois		
3	—	2	3	—	8
7	—	3	2	—	9
3	—	4	1	—	10

Parmi les mères accouchées en 1907, 22 amenaient encore leur enfant en décembre. Sur ces 22 enfants, 12 ont un poids supérieur à la normale; ce poids supérieur varie entre 250 grammes et 1 kgr. 500. Le poids inférieur varie entre 450 et 1150.

Le nombre des pesées et consultations de nourrissons en 1907 a été de 409, soit une augmentation de 82 sur l'année précédente, augmentation d'autant plus grande que le nombre des naissances a été moindre.

Il résulte de ces faits que la mortalité n'a été que de 5 0/0; que plus de la moitié des enfants pesés et nés en 1907 ont un poids moyen supérieur à la normale.

La lecture de ces rapports nous explique la rapide extension prise par la Mutualité maternelle du jour où elle s'est décentralisée.

Chaque section se présente en effet comme un organisme indépendant qui adapte ses moyens d'action au milieu dans lequel il doit se développer. Les inspectrices connaissent les participantes qu'elles assistent et

les suivent dans toutes les étapes de leur vie maternelle. Comme leur action ne va pas au delà d'un rayon relativement restreint, elles peuvent exercer d'une façon effective la surveillance du repos de l'accouchée à son domicile, et, là, se rendre compte de tous ses besoins. Lorsqu'à son tour la mère vient au siège de la section toucher la dernière indemnité, elle doit faire peser son enfant et le montrer au médecin. L'intérêt que l'on porte au bébé, les soins dévoués qui lui sont donnés tant par les dames des sections que par les médecins qui vont voir à domicile les enfants gravement atteints sont une sûre garantie de l'assiduité de la mère à la consultation. Reconnaissante, elle reste attachée à l'œuvre et répand autour d'elle le renom de ses bienfaits. Ainsi s'expliquent le développement rapide acquis par les sections depuis leur fondation en 1905 et la progression parallèle que marquent chaque année les statistiques générales établies depuis cette époque (Voir page 86).

Les ressources de la Mutualité maternelle.

Pour subvenir à tous les frais que lui vaut le nombre toujours croissant de ses sociétaires, la Mutualité maternelle dispose des ressources suivantes qui sont spécifiées à l'article 13 des statuts :

1° La cotisation de 3 francs par an payable par les participantes ;

2° La cotisation annuelle des membres souscripteurs ;

3° Le versement annuel et minimum de 20 francs des membres honoraires ;

4° Le versement unique de 300 francs effectué par les membres honoraires perpétuels ;

5° Le versement d'une somme de 1.000 francs, effectué par les membres bienfaiteurs ;

6° Des subventions des sociétés ou groupes adhérents ;

7° Les allocations qui pourront être accordées par l'État, par le Conseil municipal, le Conseil général de la Seine, par les Chambres syndicales, etc...

8° Le produit des fêtes, tombolas, etc... organisées au profit de l'œuvre ;

9° Les dons et legs dont l'acceptation a été approuvée par l'autorité compétente.

Il sera loisible aux ouvriers et employés des deux sexes de devenir membres honoraires en versant au minimum 1 à 5 francs par an.

Voici, d'après le rapport fait par le trésorier à la 17^e Assemblée générale, comment se sont répartis ces divers fonds en 1907 :

En caisse au 1 ^{er} janvier.	6.000
Donateurs.	10.499
Souscripteurs.	127
Subventions	7.950
Bienfaiteurs annuels	1.000
Membres honoraires perpétuels	1.650
— — annuels.	6.024
— Participantes	15.327
— Groupes.	4.870

Amendes	123 30
Intérêts Caisse dépôts et consignations.	25.983 90
Encaissement partie legs Blouet.	4.380 65
Réalisation droits avancés audit legs.	739 80
— Loyer d'avance rue Saint-Sauveur.	410
Insuffisance budgétaire prévue au décret de la lo-	
terie.	22.299 65
	107.384 30

La lecture de ce tableau nous montre que les cotisations versées par les membres participantes et les groupes, c'est-à-dire les Mutualités affiliées, n'entrent que pour un cinquième environ dans le total des recettes ; elle nous révèle également l'existence d'une insuffisance budgétaire, dont le montant est couvert par le produit d'une loterie.

C'est que la Mutualité maternelle, loin d'économiser comme le font la plupart des œuvres analogues, n'a jamais reculé devant le surcroît de charges occasionné par de nouvelles misères à secourir. Elle a toujours tenu à honneur son caractère de bienfaisance et avec une belle confiance elle est allée de l'avant, sûre qu'au moment critique l'aide ne lui manquerait pas. Son éminent fondateur le disait en ces termes au Congrès de Nantes: « Le geste d'une si haute charité qui secourt une mère et son enfant nouveau-né a toujours été compris et aidé des nombreuses personnes dont s'honore chez nous l'assistance privée. Je dois même dire que si, bien à tort, les legs ne viennent pas très abondants aux sociétés de secours mutuels, les Mutualités maternelles,

au contraire, sont l'objet des dons les plus généreux et les plus répétés. J'ai eu déjà plusieurs fois la très haute satisfaction de recevoir pour la Mutualité maternelle des legs allant de 5 à 10.000 francs et même 25.000 francs. »

Au reste, ce caractère de bienfaisance a bien été envisagé par les ministres de l'Intérieur qui ont accordé, à plusieurs reprises, des autorisations de loteries à la Mutualité maternelle, par le Conseil municipal, le Conseil général qui ont largement subventionné cette œuvre, alors que pareilles autorisations et subventions ne sont pas accordées aux Sociétés de secours mutuels n'ayant pas le caractère de bienfaisance. Afin de faciliter ces dons et legs, l'Assemblée générale de février 1908 a décidé de faire une demande à l'effet de faire reconnaître la Société d'utilité publique.

Les Dépenses

D'autre part, en cette même année 1907, les dépenses ont été réparties de la façon suivante :

Indemnités statutaires	32.363
— Extrastatutaires.	14.825
— Groupes.	10.715
Primes d'allaitement statutaires.	5.319
— Extrastatutaires.	8.915
— Groupes.	2.380
Service médical.	6.455 60
Inspection, surveillance de repos.	4.158 30
Extension sections et groupes.	2.170 50

Propagande, Imprimés, Assemblée générale	3.134 90
Frais généraux, Personnel, Foyer, Gaz.	11.553 25
Titres complément droits legs Didier	36
En caisse 31 décembre	5.358 75
	107.384 30

Nous voyons par là que les frais généraux, la propagande et l'extension de l'œuvre absorbent 16.858 francs sur une somme totale de 107.384 francs. C'est peu, si l'on considère que le budget du siège social supporte à peu près seul tous les frais d'administration et de propagande générales. Dans les sections en effet la presque totalité des recettes est employée à l'aide mutuelle, sous forme d'indemnités, primes statutaires et secours divers aux mères malades ou nécessiteuses ; les frais d'administration sont nuls ou insignifiants ; la consultation de nourrissons, qui se tient plus souvent à la mairie, n'exige qu'un matériel minime.

D'autre part, si nous comparons le budget de 1907 à celui de 1906, nous constatons que les indemnités versées aux statutaires ont été de 32.363 francs en 1907 contre 17.797 en 1906, tandis que les indemnités versées aux extrastatutaires ont été de 14.825 en 1907 contre 30.510 en 1906 ; les primes d'allaitement présentent les mêmes proportions. Ces chiffres, qui indiquent la transformation d'un grand nombre de membres extrastatutaires en participantes statutaires, démontrent comment l'œuvre contribue puissamment à la diffusion de l'idée de mutualité.

CHAPITRE IV

LES MUTUALITÉS MATERNELLES DE PROVINCE

Les résultats remarquables obtenus par la Mutualité Maternelle de Paris ont eu tant en province qu'à l'étranger le plus heureux retentissement. Tous ceux qui s'intéressent aux questions d'assistance et de solidarité sociales — et ils sont nombreux maintenant en France — ont admiré les services qu'avait pu rendre une organisation aussi simple avec des ressources relativement aussi réduites. A leur tour ils ont entrevu la possibilité de réaliser dans le champ où s'exerçait leur influence une œuvre analogue et de répandre dans les masses ces deux principes fondamentaux d'hygiène sociale :

1°) *Il faut que la mère se repose au moins quatre semaines après ses couches.*

2°) *Il faut que la mère allaite son enfant et qu'elle l'allaité suivant certaines règles dont elle ne peut s'écarter sans mettre en danger la vie de l'enfant.*

Pour créer une mutualité maternelle, il faut avant tout l'initiative d'une ou de plusieurs personnes animées

d'une même pensée de dévouement et de solidarité sociale et repoussant de prime abord toute idée de propagande politique ou confessionnelle. Elles doivent aussitôt constituer un noyau de membres honoraires qui assurera à l'œuvre ses premières ressources et organiser ensuite un comité de dames chargées de visiter les accouchées à domicile et de leur donner soins et secours.

Les statuts de la société doivent être approuvés par le préfet. La cotisation annuelle ne peut guère être inférieure à celle qu'a adoptée la Mutualité de Paris, si l'on ne veut transformer la société de secours mutuels en une œuvre de bienfaisance déguisée; elle ne peut pas non plus lui être supérieure, si l'on ne veut écarter quantité de mères nécessiteuses, exposées plus que toute autre à violer la règle du repos de maternité. La société devra même, au moins pendant les premières années, secourir dans la mesure du possible les mères qui n'auront pas acquitté leur cotisation dans le délai réglementaire de neuf mois avant leur accouchement : ces extra-statutaires seront plus tard les meilleures apôtres des idées de mutualité.

Pour assurer le service des indemnités, les recettes dues aux cotisations des membres participantes et honoraires ne seront en général pas suffisantes; aussi le Conseil d'Administration devra-t-il se préoccuper de procurer à la société les subventions des pouvoirs publics : conseils municipaux et généraux.

L'indemnisation du repos de quatre semaines ainsi assurée, la société devra immédiatement organiser une

consultation de nourrissons. Elle trouvera en général à la mairie un local convenable.

Deux pièces suffisent : l'une sert de salle d'attente, l'autre de salle de pesage et d'examen. Toutes deux doivent être bien aérées et faciles à chauffer.

La salle d'attente est simplement meublée de chaises et de bancs.

La salle d'examen comporte deux tables et plusieurs sièges. L'une des tables supporte le pèse-bébé ; l'autre sert de bureau au médecin et à ses aides.

A chaque pesée, il est nécessaire de changer la feuille de papier qui recouvre le pèse-bébé. Le poids de chaque poupon est inscrit sur une fiche individuelle, qui porte en outre les observations du médecin et la progression du régime alimentaire.

Dans les villes un peu importantes, il est quelquefois utile d'installer une goutte de lait. Quoiqu'il faille éviter le plus possible ces distributions gratuites de lait qui, dans une certaine mesure, sont un encouragement à l'allaitement artificiel, les sociétés pourront, quand elles le jugeront nécessaire, annexer à la consultation une salle affectée au lait et à sa distribution. Si le lait est stérilisé sur place, cette salle comportera un aménagement spécial dans la description duquel nous ne pouvons entrer ici.

Mais il faut se rappeler que, selon l'heureuse expression du Dr Henri de Rothschild, la consultation de nourrissons doit être avant tout « l'école des mères ». L'installation la plus simple peut servir à qui veut appliquer ce programme.

Lorsque la consultation de nourrissons est complétée par une consultation de femmes enceintes, il faut ajouter au mobilier une table d'examen obstétrical.

La Mutualité maternelle de Vienne et de l'Isère.

La première Mutualité maternelle de province a été fondée à Vienne, en juillet 1894, par M. Francisque Bonnier, industriel de cette ville.

Vienne est surtout une ville industrielle ; c'est aux ouvrières seulement que sont réservés les avantages de la Mutualité maternelle. Pour être admises à faire partie de cette Société, elles doivent être domiciliées à Vienne depuis un an au moins et travailler dans une des industries suivantes : fabrique d'étoffes de laines, tissage des soieries, fabriques de feutre pour chapellerie, couture, confection. Pour avoir droit aux avantages, elles doivent être inscrites à la Société depuis neuf mois au moins : la Mutualité maternelle de Vienne n'admet donc pas d'extra-statutaires.

Dès le début M. Francisque Bonnier sut grouper autour de lui un important noyau de cent-trente membres bienfaiteurs ou donateurs qui apportèrent à l'œuvre un premier fonds social de trente mille francs ; en même temps mille travailleurs se firent inscrire comme membres honoraires. L'existence de la Société était dès lors assurée.

La cotisation annuelle de 3 francs donnait droit, à l'origine : à une indemnité hebdomadaire de 12 francs

pendant les quatre semaines qui suivent l'accouchement ; à une prime d'allaitement au sein de 20 francs ; à la consultation gratuite du dispensaire médical.

Mais depuis lors la Mutualité maternelle de Vienne, perfectionnant sans cesse son œuvre, a ajouté les services suivants qui font d'elle une œuvre de maternité à peu près complète : œuvre de layettes ; service de vaccination ; œuvre d'encouragement à l'épargne (il est pris à la Caisse d'épargne au nom de chaque nouveau-né un livret de 2 francs) ; consultation de nourrissons ; goutte de lait ; distribution gratuite de farine lactée et de bons de viande (les bons de viande sont donnés aux mères pauvres qui nourrissent au sein) ; service de bains-douches et d'électrisation ; crèche pour recevoir les enfants pendant l'absence des mères.

Alors que dans la plupart des Mutualités maternelles le dispensaire médical est encore à créer ou est peu fréquenté, le dispensaire de Vienne a obtenu dès sa fondation en 1894 le plus grand succès. Il faut en attribuer tout le mérite au Dr Vivien qui dès le début s'est consacré avec un infatigable dévouement à cette œuvre belle entre toutes et a successivement créé et dirigé tous les services annexes.

Le dispensaire est gratuitement ouvert aux membres participants et honoraires : femmes et enfants seulement. Les consultations ont lieu deux fois par semaine. « Pendant la grossesse, la femme reçoit les conseils que comporte son état et, après l'accouchement, les suites de couches sont traitées sans retard. Des registres permettent depuis dix ans de suivre les sociétaires et de recons-

tituer aisément leur histoire médicale (1). » Ce sont en effet les grossesses et les maladies utéro-ovariennes qui donnent le pourcentage le plus élevé dans les statistiques des maladies soignées par le D^r Vivien depuis la fondation du dispensaire. Mais toutes les maladies sont soignées au dispensaire, véritable polyclinique où sont admises les femmes et les enfants âgés de moins de dix ans. Avant qu'une consultation spéciale ne fût créée pour les nourrissons, on peut dire que ce dispensaire a rempli en partie l'office de consultation de nourrissons.

De 1894 à 1900, le service de vaccination a fonctionné d'une façon irrégulière : il a été pratiqué durant cette période 144 vaccinations. En 1899, ce service a été organisé de façon définitive. Dès lors le D^r Vivien a pratiqué : en 1900, 21 vaccinations ; — en 1901, 23 ; — en 1902, 32 ; — en 1903, 65 ; — en 1904, 35 ; — en 1905, 75 ; — en 1906, 55.

Le 1^{er} mai 1904 la Mutualité maternelle de Vienne a ouvert, à l'exemple de la Mutualité de Paris, une consultation de nourrissons.

M. le D^r Vivien, qui est chargé de la surveillance des enfants placés en nourrice, admet à cette consultation non seulement les mutualistes, mais encore les nourrices qui relèvent de la loi Roussel, heureuse initiative qui a été depuis imitée par d'autres Mutualités maternelles. M. le D^r Vivien a remarqué que les sociétaires de la Mutualité se sont rendues à la consultation avec

1. D^r VIVIEN, L'Œuvre de la Mutualité maternelle de l'Isère à Vienne. (*Revue philanthropique*, 10 décembre 1904.)

plus d'empressement que les nourrices en surveillance et il en conclut « que les Mutualités maternelles préparent le terrain aux consultations de nourrissons en facilitant leur action et doivent être encouragées dans tous les centres ouvriers. »

Les consultations ont lieu deux fois par mois dans un local composé de trois pièces qui ne servent qu'à cet usage. L'observation médicale de chaque enfant est consignée sur un registre. Les pesées sont faites par une dame inspectrice, aidée d'une infirmière ; une fiche spéciale, sur laquelle est inscrite la courbe de poids, est réservée à chaque enfant.

Les enfants malades sont examinés au dispensaire de la Mutualité qui est ouvert deux fois par semaine pendant toute l'année. Les enfants dont le développement est normal sont présentés à la consultation une ou deux fois par mois.

En 1906, 170 enfants étaient inscrits à la Mutualité ; 625 pesées ont été pratiquées ; il y a eu 9 décès.

Si on établit le rapport des décès des enfants de 0 à 1 an au chiffre des naissances et si on compare les chiffres ainsi obtenus pour la totalité des enfants de la ville de Vienne et pour les pupilles de la Mutualité maternelle, on constate que en 1902 le pourcentage des décès a été de 19,5 pour la ville, de 8,5 pour la Mutualité : soit une différence de 11 0/0 en faveur de la Société ; — en 1903, il a été de 19,2 pour la ville, de 10,8 pour la Mutualité : soit une différence de 8,4 0/0 en faveur de la Société ; — en 1904, il a été de 18,4 pour la ville, de 8,5 pour la Mutualité : soit une différence de 9,9 0/0

en faveur de la Société; — en 1905, il a été de 17,2 pour la ville, de 7,3 pour la Mutualité : soit une différence de 9,9 0/0 en faveur de la Société; — en 1906, il a été de 15,2 pour la ville, de 6,5 pour la Mutualité : soit une différence de 8,7 0/0 en faveur de la Société.

De plus on peut constater que le taux de la mortalité des enfants de 0 à 1 an s'est progressivement abaissé tous les ans depuis 1902 et qu'il n'atteint plus en 1906 que le chiffre relativement faible de 6,5 0/0.

A la Consultation est annexée une Goutte de lait, où l'on distribue du lait stérilisé ou humanisé. Dans les huit premières semaines et lors de gastro-entérite, le lait humanisé est employé de préférence; le lait, préparé selon la méthode de Backhaus et employé pur, n'a donné lieu à aucun accident. Le lait, employé couramment, est du lait stérilisé à 110 degrés, qui provient des montagnes de la Suisse ou du Jura : jusqu'à la fin du troisième mois on conseille aux mères de l'additionner de un tiers d'eau bouillie sucrée. En 1906, il a été ainsi distribué 8.200 flacons de lait stérilisé ou humanisé, dont 1000 gratuitement.

Mais c'est l'allaitement au sein qui est avant tout conseillé aux mères et encouragé par une allocation de 20 francs. Si l'on joint à cette somme une indemnité de repos de 48 francs et une prime de 5 francs donnée au bout de six mois d'assuidité à la Consultation de nourrissons, on voit que toute mère nourrice reçoit en définitive une somme de 75 francs.

Grâce à tous les moyens qu'elle a mis en œuvre, la Mutualité maternelle de Vienne a pu conserver une

proportion de 60 0/0 d'allaitement au sein parmi ses membres participantes; ce résultat est d'autant plus remarquable que toutes les ouvrières travaillent à l'atelier, en dehors de leur foyer. La mortalité infantile qui lors de la fondation de la Société s'élevait à 22 0/0 n'atteint plus maintenant que 6 0/0.

La Mutualité Maternelle de Saint-Germain-en-Laye (Seine-et-Oise).

La Mutualité maternelle de Saint-Germain-en-Laye (1) a été fondée le 21 mars 1904 par M^{me} Desoyer. Grâce au zèle et à l'activité de la fondatrice qui sut communiquer son ardente conviction aux gens de bien qui l'entouraient, des capitaux furent réunis et les concours les plus utiles et les plus dévoués furent assurés à l'œuvre. Une somme de 4.165 francs constitua le premier fonds social : elle était due pour les deux tiers aux souscriptions des membres honoraires, pour un tiers au Conseil général de Seine-et-Oise qui attribue des primes de fondation aux Sociétés de secours mutuels du département.

Les statuts de la Mutualité maternelle de Paris servirent de modèle à la jeune Société.

Peut devenir membre participante de la Société toute femme, employée, ouvrière, ménagère domestique, âgée

1. Nous devons les renseignements qui suivent à l'obligeance de M^{me} Desoyer, qui nous a réservé le plus bienveillant accueil et fourni tous les documents nécessaires.

de seize ans au moins qui habite Saint-Germain-en-Laye et verse une cotisation annuelle de 3 francs. Pour avoir droit aux avantages, la sociétaire doit être inscrite neuf mois au moins avant l'accouchement. Toutefois le Conseil d'administration peut, dans certaines circonstances, admettre des dérogations à cette règle; il verse alors à la sociétaire extra-statutaire une indemnité qui varie suivant la date de son adhésion.

A l'origine, la Société assurait simplement à ses membres l'indemnité de repos de quatre semaines après les couches, à raison de 10 francs par semaine et la prime d'allaitement de 10 francs; des objets de layettes étaient distribués aux mères nécessiteuses par les dames inspectrices. Depuis lors la Société a complété son œuvre en adjoignant aux services précédents une Consultation de nourrissons et une Clinique d'obstétrique, dirigées par les D^{rs} Chesneau et Gilbert. De plus elle a prolongé la surveillance de l'enfant jusqu'à l'âge de deux ans au moins. Le paiement de la prime d'allaitement qui, lors de la fondation, était effectué à la fin du premier mois a été maintenant reporté à l'expiration du sixième mois et au lieu d'être fait au domicile de la sociétaire il a lieu à la Consultation de nourrissons où la mère vient en même temps présenter son enfant au médecin. Une prime d'assiduité, délivrée sous forme de livret de caisse d'épargne au nom de l'enfant, est accordée aux sociétaires qui ont présenté leur enfant trente fois à la Consultation.

Le nombre des membres participantes qui était de 104 au 31 décembre 1904 s'est élevé à 136 au 31 décembre

1905, à 169 au 31 décembre 1906 et à 194 au 31 décembre 1907. En trois ans, l'augmentation a donc été de 90 membres, soit de 86 0/0.

Si nous examinons maintenant le chiffre des indemnités statutaires et si nous le comparons au montant des cotisations versées par les intéressées, nous voyons que la Société a déboursé : en 1904 (pendant neuf mois seulement) 1.512 francs contre 312 francs reçus ; — en 1905, 3.815 francs contre 417 francs reçus ; — en 1906, 2.530 francs contre 510 francs reçus ; — en 1907, 2.413 francs contre 562 francs reçus. En résumé pendant ces quatre années le montant des allocations statutaires s'est élevé à 10.270 francs contre 1.801 francs reçus des bénéficiaires de ces allocations. La Société paie donc à ses membres près de six fois ce qu'elle en reçoit.

Grâce à la générosité de ses membres honoraires, la Société peut distribuer un grand nombre d'objets de layette. En 1907, elle en a distribué 613, tandis qu'elle en avait 754 à sa disposition.

La Consultation de nourrissons a été créée le 30 novembre 1905 et ouverte à toutes les mères mutualistes ou étrangères à la Société. Le 31 décembre 1906, c'est-à-dire treize mois après sa fondation, il était constaté 620 présences, savoir : 618 de membres participantes et 102 de mères étrangères à la Société. Pour l'année 1907, le nombre s'est élevé à 651 dont 542 de membres participantes et 109 de mères étrangères à la Société.

Depuis sa fondation jusqu'au 31 décembre 1907, la Société a enregistré 258 naissances.

Pour l'année 1906, le nombre des naissances a été de

66. Le taux des décès a été de 16 0/0, proportion élevée mais cependant inférieure à la mortalité générale de la ville qui a été de 35 0/0. Sur les 12 décès enregistrés en 1906, 3 sont dues à la gastro-entérite, 3 à la débilité congénitale, 6 reconnaissent pour causes la tuberculose, la pneumonie, la bronchite et la méningite.

En 1907, la Mutualité a eu 8,8 0/0 de décès contre 11 0 0 donnés par la statistique de la ville : *aucun des décès des sociétaires n'était dû à la gastro-entérite ou à la diarrhée*, alors que, en dehors de la Société 6 décès relevaient de la gastro-entérite et 2 de la diarrhée. Ces chiffres sont le meilleur commentaire de l'utilité des Consultations de nourrissons.

Quoique bien jeune encore, la Mutualité de Saint-Germain-en-Laye a déjà fondé deux filiales : l'une à Poissy, l'autre à Le Pecq, qui paraissent devoir donner les mêmes résultats que leur aînée.

La Mutualité maternelle de Lille.

Les deux exemples précédents suffisent à nous éclairer sur les résultats obtenus par les Mutualités maternelles en province. Cependant nous tenons encore à citer la Mutualité maternelle de Lille dont les statuts diffèrent sensiblement de ceux que nous avons déjà examinés.

M. Foubert, qui a créé cette Société, s'est en effet plutôt inspiré des principes de la Société de charité maternelle.

Toutes les sociétaires versent pour être admises une

somme de 1 fr. 50 qui représente le droit d'entrée et le coût du livret.

Mais la valeur de la cotisation qu'on leur demande ensuite est différente. M. Foubert a admis trois catégories de participantes selon le montant de cette cotisation :

1° *Celles qui versent une cotisation mensuelle de 0 fr. 75.*

— Elles reçoivent une indemnité hebdomadaire de 18 francs pendant les quatre semaines qui suivent l'accouchement. Si elles allaitent elles-mêmes leur enfant, elles reçoivent une prime d'allaitement de 20 francs. En cas d'accouchement double l'indemnité est de 25 francs.

2° *Celles qui versent une cotisation mensuelle de 0 fr. 50.*

— Elles reçoivent une indemnité hebdomadaire de 15 francs, portée à 20 francs en cas d'accouchement double et une prime d'allaitement de 17 francs.

3° *Celles qui versent une cotisation mensuelle de 0 fr. 25.*

— Elles reçoivent une indemnité hebdomadaire de 12 francs et une prime d'allaitement de 16 francs.

En résumé, la Mutualité maternelle de Lille, en retour d'une cotisation plus élevée, accorde à ses membres des indemnités plus importantes que celles distribuées par la Mutualité de Paris. Au lieu de 58 francs elle donne à la première catégorie 92 francs, à la deuxième 77 francs, à la troisième 64 francs. Cette augmentation est certes appréciable et susceptible d'améliorer singulièrement le bien-être des femmes qui en bénéficient. Mais cette création de catégories jouissant d'avantages différents dans une même société n'est-elle pas en contradiction

avec le principe même de mutualité qui veut que les charges et les avantages soient les mêmes pour tous ?

Objection purement théorique d'ailleurs, et qui n'enlève rien de leur mérite aux beaux résultats obtenus par cette Société dans sa lutte contre la mortalité infantile. Alors que le taux de la mortalité infantile était à Lille de 28 0/0, la Société a abaissé ce taux pour ses membres à 6 0/0 : soit une différence de 22 0/0.

La Mutualité maternelle de Lille a eu l'heureuse inspiration de créer une véritable caisse de retraites pour les mères mutualistes : elle attribue aux mères qui ont atteint l'âge de cinquante ans et comptent au moins quinze années de sociétariat une rente annuelle dont le montant est basé sur le nombre d'enfants mis au monde. Cette prime à la repopulation, servie sous forme de retraite aux mères âgées, est une institution originale qui peut donner les meilleurs résultats.

*La Mutualité Maternelle de Dammarie-les-Lys
(Seine-et-Marne).*

Désireux de prouver que la Mutualité maternelle ne répondait pas seulement aux besoins des populations urbaines, mais qu'elle s'adaptait aussi bien aux agglomérations rurales, le fondateur de la Mutualité maternelle de Paris créa en 1894 à Dammarie-les-Lys en Seine-et-Marne une Société analogue à la Mutualité parisienne.

« Dammarie-les-Lys (1), dit M. Poussineau, est un

1. POUSSINEAU. *Rapport sur les Mutualités maternelles*, 1907.

village de 1.600 à 1.700 habitants; la population féminine y est en partie agricole et en partie ouvrière, comme dans la plupart de nos campagnes. En raison même de la population restreinte, l'expérience ne devait laisser dans l'ombre aucun des éléments susceptibles d'en faire apprécier les résultats. »

Si l'on compare le nombre des naissances relevées pendant les sept années qui ont précédé la création de la Mutualité et le nombre des naissances relevées pendant les sept années qui ont suivi, la seconde période montre une augmentation de 24 0/0 dans les naissances et une diminution de 50 0/0 dans les décès.

Si l'on établit le rapport des décès de 1 à 30 jours au nombre des naissances, la première période donne une moyenne annuelle de 8 0/0, la deuxième une moyenne annuelle de 4 0/0, dont 2 0/0 seulement pour les pupilles de la Mutualité maternelle (1).

« Ces résultats, si merveilleux qu'ils semblent, sont cependant bien facilement explicables : les femmes ayant moins à redouter la crise de la maternité, rétablies chaque fois par un repos réparateur, certaines d'une assistance qui n'est pas humiliante, ne voient plus la venue d'un nouvel enfant comme un surcroît de charges et une cause directe de misères (1). »

Plusieurs mutualités se sont créées en province à l'exemple de la Mutualité maternelle de Paris et ont donné des résultats identiques. A Roubaix, le rapport du nombre des décès d'enfants de 0 à 1 an au nombre

1. POUSSINEAU, *loco citato*, p. 19.

des naissances est de 2,6 0/0. — A Melun, il est descendu de 24 à 6 0/0. A Comines, il est de 8 0/0 contre 15.5 0/0 pour la ville. A Saint-Étienne, il est de 7.7 0/0. A Angers, alors que la moyenne de la ville est 22 0/0, aucun décès n'a été relevé à la Mutualité maternelle.

Parmi les Mutualités importantes qui existent à l'heure actuelle en province, nous citerons, d'après l'état qui nous a été communiqué par le Ministère du Travail : la Caisse de mutualité maternelle et infantile des Alpes-Maritimes à Nice, fondée en octobre 1904, qui compte 1727 membres participants ; la Société des femmes à Besançon, fondée en septembre 1904, qui compte 143 participants ; la Mutualité maternelle et infantile d'Évreux, fondée en octobre 1905, qui compte 112 participants ; la Mutualité maternelle de Dinard St-Enogat, fondée en 1902 (100 membres) ; la Mutualité de Vienne et de l'Isère (645 membres) ; la Mutualité maternelle d'Angers (324 membres) fondée en 1904 ; la Mutualité maternelle de Lille (287 membres) fondée en 1897 ; la Mutualité maternelle Roubaisienne (313 membres) fondée en 1903 ; la Mutualité maternelle de Lyon (474 membres) fondée en 1903 ; la Mutualité maternelle et féminine à Châlon-sur-Saône (548 membres) fondée en 1904 ; la Mutualité maternelle à Annecy (105 membres) fondée en 1904 ; la Mutualité maternelle à Dammarie-les-Lys (117 membres) fondée en 1895 ; la Mutualité maternelle de St-Germain-en-Laye (162 membres) fondée en 1904 ; la Mutualité maternelle du Var à Toulon (1347 membres) fondée en 1902 ; la Mutua-

tualité maternelle Limousine à Limoges (146 membres) fondée en 1905, etc...

Enfin les Sociétés de secours mutuels qui sont actuellement répandues en France jusque dans les plus petites communes ont compris la nécessité du repos de maternité. Jusque dans ces derniers temps elles étaient restées hostiles à l'affiliation des femmes à qui elles adressaient le reproche de ruiner leur budget par d'interminables maladies. Les Mutualités maternelles leur ont offert le moyen de réparer cette grossière injustice: en assurant le repos de la femme après les couches, elles font disparaître les nombreuses affections chroniques qui relèvent du surmenage pendant cette période et suppriment ainsi toutes les indemnités qui devaient être versées de ce fait. Aussi le Congrès de la Mutualité Française réuni à Nice en avril 1907 décidait-il que les Mutualités maternelles devaient constituer une institution autonome qui mettrait ses services à la disposition des Sociétés de secours mutuels.

CHAPITRE V

LES RÉSULTATS OBTENUS. — L'ŒUVRE À ACCOMPLIR :

LE REPOS AVANT L'ACCOUCHEMENT.

Lorsque au début de cette étude nous avons recherché quelles étaient les causes sociales de la mortalité infantile, nous avons désigné la misère et l'ignorance comme les deux grands pourvoyeurs de cette mortalité. L'exposé de l'organisation et du fonctionnement des Mutualités maternelles vient de nous montrer toutes les ressources utilisées par ces Sociétés pour lutter contre ces deux fléaux.

Les résultats obtenus sont significatifs et absolument concluants : partout où s'est exercée l'action de la Mutualité maternelle, la mortalité infantile a diminué dans des proportions considérables. Nous rapportons ci-contre deux tableaux qui rendent bien compte du développement atteint par la Mutualité maternelle de Paris et des résultats qu'elle a obtenus.

ÉTAT STATISTIQUE

MUTUALITÉ MATERNELLE

ANNÉES						MOYENNE
						0/
1892	Statutaires..... Extra Statutaires..... (2 couches doubles)	14 89	103	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	8 2 2	12 0
1893	Statutaires..... Extra Statutaires..... (3 couches doubles)	125 118	243	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	10 5 6	6
1894	Statutaires..... Extra Statutaires..... (2 couches doubles)	162 173	335	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	19 3 3	8
1895	Statutaires..... Extra Statutaires..... (6 couches doubles) (1 couche triple)	215 337	552	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	28 23 2	9
1896	Statutaires..... Extra Statutaires..... (7 couches doubles)	229 453	682	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	26 26 8	8
1897	Statutaires..... Extra Statutaires..... (6 couches doubles)	287 335	622	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	18 25 4	7
1898	Statutaires..... Extra Statutaires..... (1 couche double)	393 86	479	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	16 24 6	9
1899	Statutaires..... Extra Statutaires..... (6 couches doubles)	303 28	331	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	10 22 5	11
1900	Statutaires..... Extra Statutaires..... (8 couches doubles)	265 61	326	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	3 26 1	9
1901	Statutaires..... Extra Statutaires..... (2 couches doubles)	239 96	335	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	4 29 2	10
1902	Statutaires..... Extra Statutaires..... (2 couches doubles)	200 110	310	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	9 26 11	14
1903	Statutaires..... Extra Statutaires.....	251 115	366	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	10 26 11	12
1904	Statutaires..... Extra Statutaires..... (2 couches doubles)	205 180	385	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	5 20 4	7
1905	Statutaires..... Extra Statutaires..... (16 couches doubles)	282 1.163	1.445	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	48 30 20	6
1906	Statutaires..... Extra Statutaires..... (31 couches doubles)	594 2.002	2.596	Mort-nés..... Fausses-couches..... Non-viables.....	68 23 26	4
	TOTAUX.....	9.110	9.110		703	7

DES ANNÉES 1892 A 1906

2, Rue Saint-Sauveur, PARIS

ENFANTS VIVANTS	ENFANTS NOURRIS AU SEIN	ENFANTS NOURRIS AU BIBERON	ENFANTS DÉCÉDÉS DANS L'ANNÉE	
			NOMBRE	0/0
93	68	25	8	10 0/0
225	165	60	22	10 0/0
310	235	75	29	9 1/2 0/0
507	410	97	55	11 0/0
631	533	98	38	6 0/0
581	482	99	28	5 0/0
434	361	73	20	4 1/2 0/0
302	241	61	18	6 0/0
304	243	61	17	6 0/0
302	251	51	19	6 0/0
275	213	57	16	5.818 0/0
323	268	55	18	5.57 0/0
358	308	50	18	5.03 0/0
1.347	1.225	122	57	4.23 0/0
2.479	2.245	234	124	5 0/0
8.471	7.248	1.218	487	

Nombre de Participantes par année

Au 31 décembre 1892.....	607
— 1893.....	815
— 1894.....	1.197
— 1895.....	1.457
— 1896.....	1.912
— 1897.....	1.827
— 1898.....	1.705
— 1899.....	1.418
— 1900.....	1.335
— 1901.....	1.358
— 1902.....	1.308
— 1903.....	1.765
— 1904.....	2.669
— 1905.....	6.362
— 1906.....	11.202
Au 1 ^{er} décembre 1907.....	23.000

RÉSUMÉ

Indemnités accordées à :	
Statutaires..... 3.764	} 9.110 sociét.
Extra Statutaires. 5.346	
Mort-nés.....	} 703
Non-viables.....	
Fausse-couches.....	
Enfants nourris au sein....	7.248
— — biberon.	1.218
Décès.....	487

Soit une moyenne pour les décès de
5.4 0/0.

Si on prend comme taux de mortalité
30 0/0, c'est 2.250 enfants sauvés de la
mort.

ANNÉE 1907

Statistique Comparative de la Mortalité Infantile

*Pour les Enfants fréquentant les Consultations de Nourrissons
et pour la Totalité des Naissances de la même Commune.*

NOM DES SECTIONS	ENFANTS MUTUALISTES			ENFANTS DE LA COMMUNE		
	NAISSANCE des Enfants Mutualistes	décès de 1 jour à 1 an	PROPORTION des Décès	NAISSANCES dans la Commune	décès de 1 jour à 1 an	PROPORTION des Décès
			0/0			0/0
Alfortville	46	4	8.8	321	48	15.9
Asnières	29	1	3.13	601	58	9.6
Bagnolet	20	0	0	224	44	19.5
Bellevue-Meudon . . .	35	5	14.3	169	31	18.2
Billancourt-Boulogne.	33	1	3.3	899	97	10.79
Bondy	38	0	0	102	11	10.7
Bourg-la-Reine. . . .	26	2	7.6	»	»	»
Charenton	23	1	4.3	255	13	5.09
Chaville	6	0	0	»	»	»
Clamart	25	0	0	126	10	7.9
Courbevoie	108	4	3.7	564	57	10.1
Créteil	21	1	4.7	88	7	8.06
Gentilly	16	1	6.2	176	31	17.6
Issy-les-Moulineaux .	45	4	8.8	295	76	25.7
Ivry	53	6	11.3	643	96	14.9
Kremlin-Bicêtre . . .	32	6	18	»	»	»
La Plaine-Saint-Denis.	51	3	5.1	»	»	»
Le Perreux	10	1	10	179	21	11.7
Les Lilas.	11	1	9	159	28	17.6
Levallois-Perret . . .	46	3	6.5	1.047	92	8.8
Maisons-Alfort. . . .	28	1	3.6	213	22	10.3
Nanterre	53	0	0	»	»	»
Nogent-sur-Marne. . .	14	0	0	187	24	12.8
Rueil	14	0	0	178	18	10.1
Saint-Denis-Nord . . .	112	4	3.5	1.556	217	13.9
Sèvres.	16	1	6.2	208	20	9.6
Vincennes	38	2	5.2	»	»	»

L'un, une statistique générale, résume l'histoire de la Société pendant ses quinze premières années d'existence. Durant ces quinze années d'efforts et de progrès continus, le pourcentage de la mortalité des enfants de moins d'un an, secourus à Paris et dans la banlieue, s'est abaissé avec une régularité remarquable. Il fut de 10 en 1892 ; il s'est tenu à 6 pendant plusieurs années pour descendre en 1903 à 5,57 ; en 1904, il arrive à 5,03 ; en 1906, à 5 ; le nombre qui nous a été communiqué pour l'année 1907 est 4,1. On peut affirmer que depuis sa fondation la Société a sauvé de la mort plus de 2.250 enfants. Il convient de mettre en regard de ce chiffre le coefficient de la mortalité infantile générale qui est à Paris de 15, 11 0/0.

D'autre part, s'il faut estimer la valeur des procédés d'assistance d'après le rendement qu'ils fournissent, la Mutualité maternelle l'emporte de beaucoup sur les Sociétés analogues, telles que la Société de charité maternelle : tandis que de 1895 à 1904, la moyenne de la mortalité des enfants secourus par la Charité maternelle fut de 11,92 0/0, celle des enfants de la Mutualité maternelle ne fut que de 6,08 0/0, chiffre qui s'est encore abaissé à 4,1 pour l'année 1907.

La deuxième statistique, dont les chiffres portent sur l'année 1907, montre la mortalité des enfants mutualistes comparée à la mortalité totale des enfants de la même commune qui ne fréquentent pas la consultation mutualiste. On peut constater que partout le premier pourcentage est de beaucoup inférieur au deuxième et que dans certaines communes il n'est mort aucun

enfant mutualiste en l'année 1907. Il nous faut d'ailleurs signaler un fait, qui montre bien la supériorité des Consultations de nourrissons : les sections qui ne possèdent pas encore ces consultations ont une mortalité 2 fois $1/2$ plus grande que celles dont les enfants fréquentent les consultations.

Les Mutualités maternelles de province offrent des résultats analogues. A Vienne, en Isère, où le chiffre de la mortalité des enfants de moins d'un an est de 15, 2 0/0 en 1906, il est de 6,5 pour les Mutualistes, soit une différence de 8,7 0/0 en faveur de la Société. A Lille où, d'après les statistiques de M. Foubert, la mortalité infantile était de 28 0/0 avant la fondation de la Mutualité, elle est descendue à 6 0/0. A Melun, la mortalité est tombée de 23 à 9 0/0. A Dammarie-les-Lys, la mortalité infantile qui était de 8 0/0 avant 1894, est tombée à 4 0/0 depuis la fondation de la Mutualité ; elle est de 2 0/0 seulement pour les pupilles de la Mutualité maternelle ; comme toutes les ouvrières font partie de la Société on arrive à ce résultat qu'à Dammarie-les-Lys, la mortalité infantile est plus faible dans la classe ouvrière que dans la classe aisée : résultat absolument remarquable si l'on se rappelle que les statistiques rapportées dans notre Introduction nous ont montré partout le fait inverse.

Les résultats obtenus par la Mutualité maternelle dans sa lutte contre la mortalité infantile sont donc absolument concluants.

Mais son action ne se borne pas à préserver les nour-

rissons d'une mort immédiate; elle leur prépare une vie meilleure. En les surveillant dans ses Consultations jusqu'à l'âge de quinze mois ou deux ans, elle continue son rôle de sauvegarde.

Tout d'abord leur taille et leur poids s'accroissent d'une façon régulière. A la Section de Vincennes, le Dr Pachot a pu constater que la moitié des enfants de mutualistes amenés à la Consultation pesaient 200 grammes de plus que la moyenne.

De ce fait, l'enfant se montre plus résistant contre les attaques microbiennes ; atteint, il se défend mieux contre toutes les maladies qui sont l'apanage de la première enfance : coqueluche, rougeole, variole, scarlatine, érysipèle, diphtérie, etc.

Plus tard enfin l'adulte se ressentira de la bonne hygiène du nourrisson : « Les effets de la mauvaise hygiène alimentaire du nourrisson, dit Ch. Devé, (1) se font sentir chez l'adolescent et dans un âge encore plus avancé : car tel est l'estomac de l'enfant, tel sera l'estomac de l'adulte. »

La Consultation des nourrissons apparaît donc comme la véritable école des mères et le Congrès d'hygiène, réuni à Bruxelles en septembre 1903, émettait le vœu « que pour les jeunes filles, depuis l'école moyenne jusqu'à l'école normale et spécialement dans les écoles ménagères, il fut institué des leçons pratiques d'hygiène infantile, notamment en leur faisant suivre des consultations de nourrissons. »

1. CH. DEVÉ. *Th. Paris*, 1903, p. 17.

Les bons effets de l'assistance ne se font pas seulement sentir sur la santé de l'enfant ; ils s'exercent aussi sur celle de la mère.

Le repos obligatoire de quatre semaines après l'accouchement lui évite la superinvolution et les déviations utérines, ainsi que les inflammations pelviennes, si fréquentes chez les femmes qui reprennent leur travail de façon prématurée. La mère, que le surmenage eût mise en état de moindre résistance, échappe ainsi aux nombreuses causes d'infection qui la menacent à l'usine et à l'atelier. Au lieu que le travail eût fait d'elle une infirme pour laquelle une nouvelle grossesse eût été difficile ou dangereuse, la femme reposée sort fortifiée de l'épreuve de la maternité et mieux préparée à supporter de nouvelles grossesses.

Il est difficile de donner à ces constatations, évidentes pour tout médecin, l'appui des chiffres. Cependant, si nous nous reportons à la statistique générale de la Mutualité maternelle, nous constatons que le nombre des mort-nés, qui jusqu'en 1903 était resté très élevé (supérieur au dixième du chiffre des naissances !), s'est mis à décroître rapidement à partir de l'année 1904. En 1904, le pourcentage descendait à 7,5 ; en 1905, à 6,7 ; en 1906, à 4,5. Comme la Mutualité maternelle n'impose pas encore à ses membres le repos avant l'accouchement, comme d'autre part la plus faible proportion de morts-nés s'observe chez les anciennes mutualistes, il semble bien que l'on doive attribuer la diminution de cette catégorie de décès à l'heureux effet sur la santé des mères du repos de quatre semaines après les couches.

Non seulement la Mutualité maternelle apporte à ses membres une assistance matérielle, mais la façon dont elle l'exerce a un effet hautement moral. Lorsque la femme riche ou aisée se rend à domicile de l'ouvrière, lorsqu'elle soigne son enfant, lui apprend à le nourrir, à l'habiller, lui donne même le linge de ses propres enfants, elle accomplit un acte de bienfaisance qui est aussitôt apprécié et fait tomber la défiance trop souvent en éveil. Elle-même, que l'ignorance d'un autre milieu aurait pu rendre égoïste ou indifférente, se sent devenir meilleure à ce contact. Ainsi le rapprochement de mères de conditions bien différentes a créé une atmosphère de fraternité et de solidarité.

Pareils sentiments se développent entre les mères pauvres elles-mêmes qui se rencontrent dans les Consultations de nourrissons : « M. Poussineau, rapporte Trouette (1), nous dit avoir été frappé, lorsqu'il visite les sections de la Mutualité maternelle des rapports de cordialité qui se développent entre les Mutualistes et surtout de l'assistance qu'elles se prêtent entre elles. » C'est un fait d'ailleurs constaté que la plupart des membres, entrées dans la Société à l'occasion d'une grossesse, restent mutualistes par la suite, au lieu de se retirer après leur accouchement.

Nous voyons une autre preuve bien manifeste du rôle moralisateur des Mutualités maternelles dans le fait suivant. M^{me} Sohier, directrice de la section de Créteil, rapporte que deux femmes notamment connues

1. TROUETTE. *Loco citato*, p. 25.

pour leur intempérance, se sont radicalement amendées depuis leur incorporation à la Mutualité.

Disons enfin que dans son ministère d'assistance la Mutualité ne tient aucun compte de la religion ou de l'état social des femmes qu'elle secourt, que les plus malheureuses lui sont les plus chères et que les filles-mères, repoussées par d'autres sociétés, trouvent chez elle l'aide et la protection auxquelles leur abandon leur donne tout particulièrement droit.

Le repos avant l'accouchement

Malgré les grands efforts accomplis, en dépit des résultats si variés et si encourageants déjà obtenus, l'œuvre de la Mutualité maternelle n'est pas encore complète. Nous avons déjà fait observer que malgré la diminution observée dans les trois dernières années le nombre des mort-nés était encore considérable. Dans la statistique générale de la Mutualité de Paris, arrêtée à l'année 1906, nous remarquons que, en regard des 9.410 enfants nés vivants, les mort-nés, fausses-couches et non viables fournissent un déchet de 703 unités, soit 1 mort-né pour 12 enfants vivants.

Il résulte de toutes les observations médicales publiées dans ces dernières années que ce déchet serait diminué d'une façon très sensible, si l'on imposait aux femmes le repos avant l'accouchement.

L'organisme de la femme subit en effet, du fait de

la grossesse, des modifications physiologiques importantes.

Aussi le surmenage et spécialement le travail debout sont-ils une grande cause d'avortements et d'accouchements prématurés. Devenue plus lourde, moins habile dans ses mouvements, la femme enceinte est, plus que toute autre, sujette aux accidents qui peuvent survenir au cours de travaux délicats.

Elle est plus prédisposée aux refroidissements, et cependant elle continue à s'exposer aux brusques changements de température, comme dans les filatures au mouillé où le thermomètre atteint 23°, 25°, 28° en temps ordinaire et où l'humidité constatée par le Dr Arnould à l'aide du psychomètre d'Angurt, est de 40° (1).

Mais les *intoxications* sont particulièrement dangereuses pour elle; car elles agissent non seulement sur la mère, mais aussi sur l'enfant. On a retrouvé dans les organes du fœtus les poisons qui ont agi sur l'organisme maternel pendant la grossesse: cette démonstration a été faite pour le plomb, le mercure, le phosphore, l'iode et le cuivre (2). Des observations de Frankenstein (3), il résulte que 58 0/0 des ouvrières employant le plomb et ses dérivés avortent; parmi tous les enfants nés de ces ouvrières on trouve 78,5 0/0 mort-nés, et parmi les 21,5 0/0 nés vivants, il en est à peine treize qui attei-

1. ENGERAND, *loco citato*, p. 8.

2. PORAK, *Du passage des substances étrangères à l'organisme à travers le placenta*, 1894.

3. Die Lage der Arbeiterinweg in den deutschen Grosstædten, 1888, p. 19.

gnent leur seconde année. Chez les ouvrières travaillant les amalgames de mercure, Hirt (1) a constaté que la mortalité des enfants de 0 à 1 an est de 65 0/0.

Ainsi sont particulièrement exposées aux avortements les ouvrières qui travaillent dans des ateliers mal ventilés et respirent des vapeurs toxiques. Hirt a classé les différents métiers d'où la femme enceinte devrait être éloignée durant la deuxième moitié de la grossesse :

- 1° Fabriques où l'ouvrière travaille à la machine à coudre ;
- 2° Teinturerie, blanchisserie, imprimerie ;
- 3° Fabrication du papier teint ;
- 4° Fabrication des dentelles (blanchiment, apprêts par la poussière de plomb) ;
- 5° Amalgame des glaces ;
- 6° Fabrication du vert de Schweinfurt ;
- 7° Fabrication des fleurs artificielles ;
- 8° Fabrication d'allumettes phosphorées.

Enfin l'excès de travail est, à lui seul, une cause d'accouchement prématuré. Le 26 novembre 1893, dans une communication faite à l'Académie de médecine et qu'il intitulait : *De la puériculture intra-utérine*, M. le professeur Pinard montrait l'heureuse influence que le repos de la femme enceinte avait tant sur la santé de la mère que sur le complet développement du fœtus. De nombreux travaux sont venus confirmer cette thèse. Letour-

1. Die gewerbliche Thätigke it der Frauen von hygienischen standpunkt aus, p. 95.

neur (1) a établi que les femmes exerçant une profession fatigante mettent au monde des enfants dont le poids est de 220 grammes environ inférieur à celui des enfants des femmes se livrant à un travail modéré. — Bachimont (2) a montré que si la femme garde le repos pendant les deux ou trois derniers mois, elle accouche d'un enfant qui pèse en moyenne 300 grammes de plus que l'enfant d'une femme qui a travaillé debout. — M^{me} Sarraute-Lourié (3), à la suite d'une enquête inspirée par le Dr Bonnaire et faite à l'asile Michelet, a constaté que, chez les femmes reposées, la grossesse a une durée de vingt jours plus longue.

Le repos est donc nécessaire à la fin de la grossesse : tous les médecins sont d'accord sur ce point. Mais ce repos ne doit pas être l'immobilisation. Seule, la femme malade doit garder le repos absolu; quant aux femmes saines, il convient même que durant leur grossesse elles fassent un certain exercice. Certes, le travail debout et le travail de la machine à coudre par exemple, qui provoquent tant d'accouchements prématurés, doivent être rigoureusement interdits. Mais il ne saurait en être de même d'un léger travail accompli dans des conditions d'hygiène convenables.

A partir de quelle époque faut-il imposer le repos ?

1. LETOURNEUR. *De l'influence de la profession de la mère sur le poids de l'enfant*. Th. Paris, 1897.

2. BACHIMONT. *Documents pour servir à l'histoire de la puériculture intra-utérine*. Th. Paris, 1898.

3. SARRAUTÉ-LOURIÉ. *De l'influence du repos sur la durée de la gestation*. Th. Paris, 1899.

M. Pinard demande trois mois et, au Congrès d'obstétrique de Nantes (1904) il a fait exprimer à l'unanimité le vœu que « toute femme enceinte ait droit à l'assistance nécessaire pour se trouver dans les conditions hygiéniques indispensables pour elle et son enfant dans les trois derniers mois de sa grossesse. »

M. Bonnaire demande seulement deux mois, et il a fait adopter, comme nous le verrons, par la commission médicale de la Mutualité maternelle (mars 1908), la résolution suivante : « Le terme de sept mois révolus est la limite à partir de laquelle la diminution ou la cessation de travail deviennent nécessaires. Cette limite est avancée lorsqu'il est médicalement établi que la continuation du travail est dangereuse pour la mère et l'enfant. »

Mais on ne saurait imposer le repos à l'ouvrière qui vit de son travail sans indemniser ce chômage forcé. Aussi, lorsque des vœux médicaux nous passons aux applications proposées par les sociologues, trouvons-nous de grandes réserves.

MM. Franck, Keiffer et Maingie proposent l'interdiction du travail 265 jours après les dernières règles observées, ce qui donne un repos de douze jours environ avant l'accouchement.

M. le sénateur Paul Strauss, dans son premier projet de loi, propose que les femmes ne soient pas admises au travail dans la dernière quinzaine de la grossesse. Plus tard, devant les difficultés financières auxquelles s'est heurtée la Commission sénatoriale, il renonce à toute intervention légale.

Grâce à leur organisation, les Mutualités maternelles paraissent à même de résoudre ce difficile problème. Les avantages qu'elles concèdent à leurs membres sont suffisamment grands pour qu'elles puissent dès maintenant rendre obligatoire la visite médicale des femmes enceintes ; celles-ci pourront être ainsi prévenues du moment où la continuation du travail peut être préjudiciable à leur santé ou à celle de leur enfant. Dès maintenant aussi les Mutualités maternelles peuvent dans une certaine mesure indemniser le repos des plus nécessiteuses. Mais il est certain que pour généraliser l'application de cette mesure, il leur faut l'aide des pouvoirs publics.

CHAPITRE VI

L'EXTENSION DES MUTUALITÉS MATERNELLES ET LE RÔLE DE L'ÉTAT

Pour compléter leur œuvre, pour assurer à la femme le repos à la fin de sa grossesse comme elles le lui assurent maintenant après ses couches, il faut aux Mutualités maternelles l'aide de l'État.

Cette aide leur est encore nécessaire si elles veulent étendre leurs bienfaits à toutes les familles françaises, au lieu de rester localisées dans les agglomérations encore trop peu nombreuses où des philanthropes généreux et dévoués leur ont assuré un brillant développement.

L'esprit de prévoyance n'est pas encore en effet assez développé en France pour qu'on puisse espérer que toutes les ouvrières consentiront à verser chaque année une somme, si minime soit-elle, en vue de s'assurer contre les risques de la maternité. D'autre part, si certains patrons et certaines Administrations ont institué pour leurs employées un repos de maternité en le prenant à leur charge ou en le confiant aux Mutualités,

beaucoup voient encore avec crainte le supplément de frais occasionné par le chômage temporaire et ils n'entre-ront certainement pas spontanément dans la voie ouverte par MM. Poussineau et Brylinski. Enfin les sociétés de secours mutuels elles-mêmes ne comprennent pas toujours, comme nous l'avons déjà fait remarquer, l'intérêt qu'elles ont à secourir les femmes au moment de l'accouchement ; pour éviter une dépense dont l'utilité est incontestable, elles grèvent leur budget des indemnités qu'il faudra verser ensuite pour les maladies causées par le surmenage au moment de la grossesse.

Pour emporter les résistances comme pour favoriser la prévoyance, l'intervention de l'État est donc nécessaire. L'étude des législations étrangères nous montrera d'abord comment s'est orientée l'action des divers pays ; les efforts déjà tentés par le Parlement français nous fourniront ensuite de précieuses indications pour rechercher quelle solution pratique peut être réalisée chez nous.

En Espagne, la loi du 13 mars 1900 et le décret du 13 novembre 1900 qui la complète n'ont pas imposé le repos aux accouchées mais garanti leur emploi aux ouvrières qui, parvenues au dernier mois de leur grossesse, demandent un congé pour cause d'accouchement prochain : cette garantie est également étendue à une période de trois ou quatre semaines après l'accouchement suivant l'avis du médecin. La loi hongroise du 18-21 mai 1884 ne proclame l'intangibilité du contrat de travail que pour les accouchées et pendant les quatre semaines qui suivent leurs couches.

Les deux législations précédentes réglementent donc seulement le contrat de travail des femmes enceintes et accouchées.

La Belgique, l'Angleterre, les Pays-Bas, le Portugal, le Danemark et l'Italie interdisent le travail pendant quatre semaines après l'accouchement. Mais comme ces pays imposent le chômage sans l'indemniser, la loi est presque toujours violée ; les ouvrières rusent pour être admises dans les fabriques presque aussitôt après leurs couches (1).

Seule la Suisse impose le repos avant et après l'accouchement. L'article 15 de la loi fédérale du 23 mars 1877 est ainsi conçu :

Après et avant leurs couches, il est réservé un espace de huit semaines en tout, pendant lequel les femmes ne peuvent être admises au travail dans les fabriques. Elles ne sont reçues de nouveau dans la fabrique qu'après qu'elles ont fourni la preuve qu'il s'est écoulé six semaines au moins depuis leur moment de leurs couches.

L'arrêté du Conseil fédéral du 31 décembre 1897 (2) indique quels sont les travaux d'où l'on doit exclure les femmes enceintes :

a). — Travaux au cours desquels se dégagent des vapeurs de phosphore ; dans les fabriques d'allumettes, opérations du mélange, du trempage, du démontage des cadres et de la mise en boîtes ;

1. ENGERAND, *loco citato*, p. 14.

2. ENGERAND, *loco citato*, p. 73.

b). — Manipulation du plomb ou de mélanges de ce métal, fabrication de couleurs à base de plomb, travaux relatifs à la fonderie des caractères et eaux concernant les ateliers de composition, glaçage et vernissage avec des enduits à base de plomb pose de l'émail renfermant du plomb ;

c). — Travaux effectués à proximité des pompes pneumatiques à mercure dans les fabriques de lampes à incandescence ;

d). — Travaux effectués dans les locaux où se dégage l'acide sulfureux : opération eu blanchiment du coton et de la paille ;

e). — Nettoyage à la benzine ;

f). — Fabrication d'objets en caoutchouc ; travaux au cours desquels s'évapore le sulfure de carbone et le sulfo-chlorure.

g). — Travaux exigeant le transport de lourds fardeaux ou exposant à de violentes secousses.

La loi de mars 1877 était muette sur la question de l'indemnité ; aussi les inspecteurs du travail constataient-ils de multiples infractions.

En 1891 M. Forster rédigea un projet de loi sur l'assurance contre les accidents et les maladies, dans lequel il assimilait l'accouchement une maladie. Cette loi fut adoptée le 5 octobre 1899 par le Conseil fédéral. Elle porte « que les femmes en couches ont droit à une indemnité de chômage pendant six semaines. Elle ne s'applique pas seulement aux ouvrières des usines comme les lois allemande, autrichienne et hongroise, mais à toutes les salariées, y compris les domestiques (1). »

Les caisses d'assurances contre la maladie sont ali-

1. PERRUC. Thèse Paris, 1905, p. 65.

mentées par le patron ; mais le patron peut en retenir la moitié sur le salaire de ses ouvriers.

La législation suisse, qui prévoit l'assistance de la femme avant et après l'accouchement, est la plus avancée qui existe en Europe.

Les lois allemande, autrichienne et hongroise ne protègent que les accouchées et les assimilent à des malades ; de ce fait, par suite de l'assurance obligatoire contre la maladie, toute accouchée a droit pendant quatre semaines à une indemnité quotidienne, distribuée par les caisses d'assurances.

Loi (1) industrielle du 1^{er} juin 1891, paragraphe 3, article 137. — Les femmes qui viennent d'accoucher ne peuvent travailler pendant quatre semaines après leur délivrance, et elles ne doivent reprendre leur travail dans les deux semaines suivantes que sur le vu d'un certificat médical les y autorisant.

Loi du 10 avril 1892, paragraphe 1, article 20. — « 1^o Les secours d'accouchement seront versés aux femmes pendant les quatre semaines au moins qui suivent leur délivrance, et si les dispositions de la loi industrielle leur interdisaient le travail pour une durée plus longue, pour la durée de cette période ;

2^o Un secours égal au secours pécuniaire de maladie pour les femmes en couches sera aussi versé dans les conditions ci-dessus aux femmes qui, dans le courant de la première année, à dater du jour de la délivrance, ont appartenu pendant six mois au moins à une caisse ou à l'assurance communale.

Ces caisses de maladies sont alimentées par des cotisations fournies pour un tiers par les patrons et pour

1. THIROUX. Thèse Paris, 1900, p. 84.

les deux autres tiers par les ouvriers et les ouvrières. Le montant annuel des indemnités données aux femmes en couches non malades dépasse actuellement 3 millions de francs pour l'Allemagne (1).

Ainsi les législations suisse, allemande, autrichienne et hongroise, les plus avancées en l'espèce nous offrent un système d'assurance maternelle obligatoire basé sur le concours de l'ouvrière et du patron et analogue à l'assurance obligatoire contre la maladie.

La première loi qui ait été votée en France pour protéger la femme enceinte date de 1907.

Mais dès 1886 M. de Mun déposait une proposition de loi dont l'article 6 disait que « les femmes en couches ne pourraient être employées dans les usines, chantiers et manufactures à aucun travail industriel pendant quatre semaines après leur accouchement. »

Le 29 mars 1902, M. Dron déposait, comme rapporteur de la Commission du travail, une proposition de loi comportant le repos obligatoire pendant quatre semaines après l'accouchement pour les femmes travaillant dans les usines, manufactures, chantiers et ateliers ; l'ouvrière recevait une indemnité de droit égale à la moitié du salaire journalier, sans que cette indemnité pût être inférieure à 0 fr. 75 et supérieure à 2 francs ; l'indemnité était à la charge de l'État, des départements et des communes.

Dans sa proposition de loi, M. Constant Dulau organisait un système complet d'assistance maternelle com-

1. ENGERAND, *loco citato*, page 16.

portant des secours à domicile et des secours hospitaliers, les départements étaient chargés d'organiser ce service ; ils en partageaient la dépense avec l'État ; la part des communes était très faible. Les conséquences financières de ce projet étaient telles qu'il subit le même sort que les précédents : aucun ne fut adopté.

Les deux propositions de loi que nous allons maintenant examiner se distinguent par ce fait qu'elles ne mettent pas l'État en demeure de supplanter ou de concurrencer l'assistance privée. Elles respectent l'existence de toutes les œuvres qui assurent le repos de maternité et en particulier les *Mutualités maternelles* qui constituent à l'heure actuelle un service complet de protection de la mère et de la première enfance.

Dans le projet de loi présenté au Sénat le 14 novembre 1899 par M. Strauss, il est dit :

Article premier. — Les femmes travaillant dans les usines, manufactures, chantiers et ateliers ne peuvent être admises au travail dans la dernière quinzaine de la grossesse et dans les quatre semaines qui suivent l'accouchement.

Art. 2. — « Pendant cette période de repos, à défaut de ressources personnelles ou de l'aide qui pourra leur être donnée par des *Mutualités maternelles* et toutes organisations analogues, les femmes en couches qui réclameront le bénéfice de la loi du 15 juillet 1893 sur l'assistance médicale gratuite devront être efficacement secourues par les bureaux d'assistance médicale. »

Art. 5. — « Lorsque la malade n'a ni domicile de secours communal, ni domicile de secours départemental ou lorsqu'elle aura été admise sans enquête préalable et sous la garantie du

secret, soit dans les asiles-ouvriers, soit dans les maternités, l'assistance incombe à l'État.

M. Strauss met donc en première ligne l'assistance privée. Mais comme à son défaut il donne aux femmes enceintes le secours de la commune, il est probable que beaucoup d'entre elles préféreront cette assistance gratuite à celle qui aura tout d'abord nécessité de leur part le versement d'une cotisation, si modique soit-elle.

D'autre part, M. Strauss ne fixe pas le montant du secours à fournir, ce qui peut donner lieu à des récriminations de la part des intéressées contre les administrateurs chargés de faire la répartition ; des difficultés peuvent aussi surgir lorsqu'il s'agit de déterminer quelles femmes ont droit à l'indemnité de maternité.

Enfin la proposition ne vise qu'une certaine catégorie d'ouvrières ; elle ne s'applique en particulier ni aux employées de commerce, ni aux ouvrières agricoles.

Afin de rendre sa proposition immédiatement applicable, M. Strauss en a encore limité le champ. Dans un second texte qu'il a déposé au Sénat le 23 mars 1906, il restreint le bénéfice de sa loi aux ouvrières des établissements industriels visés par la loi d'hygiène du 12 juin 1893, modifiée par la loi du 11 juillet 1903 et il demande que ces ouvrières ne puissent continuer leur travail avant leurs couches et le reprendre quatre semaines après qu'avec l'attestation d'un certificat médical. Celles qui seront reconnues dénuées de ressources et d'aide privée recevront de l'assistance médicale une indemnité de 1 franc par jour.

On peut objecter à cette proposition qu'elle n'interdit pas au patron de rompre le contrat de louage pendant le congé de maternité ; — que la question de savoir si l'ouvrière est dénuée de ressources peut encore amener des contestations ; — que l'indemnité de 1 franc par jour n'est peut-être pas suffisante pour une période de chômage aussi longue.

La proposition de M. Strauss fut votée en première délibération par le Sénat le 3 $\frac{1}{2}$ décembre 1903. Mais quand elle vint en seconde délibération le 21 mars 1907, M. Caillaux, ministre des Finances, intervint et fit ressortir que la dépense, évaluée à 4 ou 5 millions par an, incomberait presque tout entière aux budgets communaux et serait particulièrement lourde pour les petites communes qui possèdent une usine. La proposition fut alors renvoyée à la commission.

Enfin, dans la séance du 5 juillet 1906, M. Engerand déposait à la Chambre une proposition de loi dans laquelle il demandait que le contrat de louage ne pût être rompu pour cause de chômage nécessité par la maternité ; puis, faisant ressortir que l'État français alloue, chaque année, 900.000 francs de subventions aux œuvres constituées en vue de la mortalité du bétail et ne donne que 160.000 francs aux œuvres qui ont pour mission de combattre la mortalité des enfants, il demandait qu'on fit cesser cette scandaleuse anomalie. Cette loi est ainsi conçue :

ARTICLE PREMIER. — En matière de louage de services, le contrat de travail ne peut être rompu :

1^o Si une femme vient à cesser le travail pendant les deux

mois qui précéderont le terme présumé de sa grossesse et pendant le mois qui suivra l'accouchement;

2° Si, habitant un appartement indépendant, elle garde et élève chez elle son enfant pendant un an à compter du jour de sa naissance.

Alors même que, pour une autre cause légitime, le contrat serait dénoncé par l'une des parties, la durée de cette période de trois mois précédant et suivant l'accouchement est exclue des délais impartis par l'usage pour la validité de la dénonciation, sauf toutefois dans le cas où le contrat de louage a pour objet une entreprise temporaire prenant fin pendant ladite période.

Toute stipulation contraire aux dispositions du paragraphe 1^{er} de cet article est nulle de plein droit.

En cas de violation des dites dispositions, la partie lésée aura droit à des dommages-intérêts, qui seront arbitrés par le juge, conformément aux indications de l'article 1780 du Code civil.

ART. 2. — Les crédits des chapitres 49 du budget du ministère de l'Intérieur (Secours aux Sociétés de charité maternelle et aux Crèches), 15 et 16 du même budget (Subventions aux Sociétés de secours mutuels qui ne constituent pas de retraites) ainsi que le chapitre 97 du budget du ministère des Finances (Manufactures de l'État, gages et salaires) sont augmentés d'une somme de 720.000 francs :

1° Pour subventionner, proportionnellement à l'effort fait par elles et aux résultats obtenus, les *OEuvres d'assistance maternelle* qui garantiront aux femmes une aide matérielle suffisante pour qu'elles puissent se trouver, pendant leur grossesse et après leurs couches, dans les conditions hygiéniques indispensables pour elles et leurs enfants ;

2° Pour porter les subventions, prévues par l'article [26 de la loi du 1^{er} avril 1898 et l'arrêté du 28 avril 1900, aux *Sociétés de Secours mutuels* assurant à la fois le service des retraites et celui de la maladie ou n'assurant que le service de la maladie, de 1 franc et 0 fr. 50 à 1 fr. 25 et 0 fr. 75 par femme de 16 à 45 ans affiliée à une Société qui aura inscrit dans ses statuts l'accouchement au nombre des cas motivant indemnité, ou qui aura abonné ses sociétaires à une *Mutualité maternelle* ;

3° Pour allouer aux ouvrières des manufactures et entreprises industrielles de l'État une indemnité journalière égale à leur salaire moyen, pendant les trente jours consécutifs de l'accouchement où le travail leur est interdit.

Pendant les trois années 1908, 1909 et 1910, la loi de finances de chaque exercice déterminera la somme à engager pour ces subventions et allocations, qui sont réparties suivant des règles déterminées par un arrêté ministériel inséré au *Journal officiel*.

Un rapport annuel des ministres intéressés au Président de la République, inséré au *Journal officiel*, rendra compte du fonctionnement de la répartition du crédit et des résultats obtenus.

La loi Engerand, reprise par MM. Arago et Messimy, fut votée le 8 décembre 1907.

Si elle n'interdit pas, par crainte de difficultés financières, le travail pendant la maternité, elle consacre du moins le droit de la mère au repos.

L'article 2 de cette loi demandait une subvention de 720.000 francs ; le crédit a été réduit à 240.000 francs, ce qui porte à une somme totale de 400.000 francs la subvention actuellement accordée par l'État aux œuvres qui combattent la mortalité infantile (1).

1. On avait tout d'abord pensé que sur le crédit de 400.000 fr.

Pour aviser à la situation nouvelle faite aux Mutualités maternelles par le vote d'une subvention plus importante et par l'adoption du vœu du Congrès de Nice relatif à l'affiliation aux Mutualités maternelles des sociétés de secours mutuels, MM. J. Barberet, directeur honoraire de la Mutualité au ministère de l'Intérieur et Félix Poussineau, président-fondateur de la Mutualité maternelle de Paris, ont pris l'initiative de réunir à Paris, sous les auspices de l'Union nationale des Sociétés de secours mutuels, un Congrès national des Mutualités maternelles.

A ce Congrès doivent être débattues toutes les questions médicales, législatives et financières qui forment la base de l'organisation des Mutualités maternelles ainsi que les mesures susceptibles de favoriser l'extension de ces Sociétés dans tous les départements.

Une commission, composée de médecins et de mutualistes, dite commission de la Mutualité maternelle, présidée par M. le sénateur Strauss, a été chargée de préparer les travaux de ce congrès. Cette commission a été divisée en deux sections: l'une, médicale, présidée par

une somme de 240 000 francs serait virée au ministère du Travail pour être affectée aux Mutualités maternelles et Sociétés de secours mutuels faisant le service de maternité. Il n'en est rien. Une récente circulaire du ministre de l'Intérieur fait observer que la loi Engerand est muette sur ce point et que le crédit doit être réparti entre toutes les œuvres d'assistance. Il y aurait lieu d'amender la loi Engerand dans le sens que nous indiquons et de favoriser, en leur affectant chaque année une part déterminée, les œuvres de prévoyance qui demandent à leurs membres un sacrifice pécuniaire préalable.

M. le professeur Pinard et composée de MM. les professeurs Bar, Hutinel et de MM. les D^{rs} Maygrier, Bonnaire, Lepage, Variot, Marfan, Richardière, Aviragnet, Bernheim, Blache, Chauveau, Dufour, Commandeur, Morel de Villiers, Toussaint, Vivien; — l'autre, mutualiste, présidée par M. Barberet, composée de MM. F. Poussineau, Nathan, Guyot, Henry, Cerf, Hébrard, Bonnier, Cave, Duquesne, Hollendeski, G. Poussineau, Tiberge, Keller, M^{mes} Désoyer et Desprès.

La commission médicale, dont les séances eurent lieu dans les premiers mois de l'année 1908, adopta les résolutions suivantes présentées par M. le D^r Bonnaire, rapporteur :

1^o « La Mutualité maternelle secourt et surveille l'enfant depuis la naissance jusqu'au sevrage définitif, c'est à-dire jusqu'à l'âge de deux ans. »

2^o « Toute femme enceinte devra, pour bénéficier des avantages de la Mutualité maternelle, être munie d'un certificat de surveillance médicale au cours de la gestation. »

3^o « Le terme de sept mois révolus est la limite à partir de laquelle la diminution ou la cessation de travail deviennent nécessaires. Cette limite est avancée lorsqu'il est médicalement établi que la continuation du travail est dangereuse pour la mère et pour l'enfant. »

4^o « Après l'accouchement la Mutualité maternelle assure à ses membres un repos d'un mois, repos qui peut être prolongé de quinze jours au cas où le médecin le juge nécessaire. »

5^o « La Mutualité maternelle doit faire appel aux dispensaires, aux Consultations de nourrissons et aux Gouttes de lait cha-

que fois qu'il en existe dans les centres mutualistes. Il est cependant désirable que les Mutualités maternelles disposent dans l'avenir de ressources suffisantes pour organiser elles-mêmes ces services. »

Nous avons établi au cours des chapitres précédents l'obligation qui s'impose à toute œuvre d'assistance d'observer ces principes médicaux si elle veut assurer d'une façon complète la protection de la mère et de l'enfant ; d'autre part, nous avons vu dans quelle mesure ces indications étaient actuellement suivies par les Mutualités maternelles.

Dans sa réunion plénière du 25 mars 1908, la Commission de la Mutualité maternelle prenant ces résolutions comme base de sa délibération émettait les vœux suivants :

Subventions. — 1° Que l'État subventionne les Mutualités maternelles et les Sociétés de secours mutuels inscrivant dans leurs statuts et assurant le repos de quatre semaines après les couches, ainsi que la surveillance effective des nourrissons, en prenant à sa charge, sur les fonds du chapitre 35 du budget de l'intérieur, une partie déterminée de ce crédit ;

2° Qu'une démarche soit faite en ce sens le plus tôt possible par la Commission auprès du ministre de l'Intérieur ;

Propagande. — 3° Qu'un appel soit adressé par la Commission au corps médical, aux sociétés de secours mutuels et aux différentes organisations patronales et ouvrières pour généraliser les Mutualités maternelles ;

4° Que des tableaux placés dans les écoles, les mairies et les ateliers initient les mères et les futures mères aux premiers

soins dus à l'enfance, aux bienfaits des Mutualités maternelles et des œuvres de protection du premier âge.

Législation. — 5° Que, l'indemnité de chômage étant assurée aux mères, les pouvoirs publics votent la loi d'obligation du repos après l'accouchement ;

6° Que la surveillance organisée par la loi Roussel soit rendue plus effective et étendue, sans aucune exception, à tous les enfants élevés hors du domicile des père et mère ;

7° Qu'un local approprié soit adjoint à toute usine ou atelier occupant un personnel féminin et que les mères soient autorisées à y allaiter leurs enfants ;

Divers. — 8° Que les mères ou nourrices emmenant des enfants du premier âge soient admises à voyager en deuxième classe, au tarif des troisièmes, et que des moyens soient mis à leur disposition pour le chauffage du lait et le nettoyage éventuel de ces enfants.

Le sixième vœu exprimé par la Commission propose une modification de la loi Roussel depuis longtemps demandée par tous les médecins des enfants du premier âge.

La loi Roussel ne concerne en effet que les enfants placés moyennant salaire en nourrice hors du domicile de leurs parents. Elle ne parle pas des enfants en bas-âge que leurs mères abandonnent aux soins de leurs autres parents pour aller se placer comme nourrices ; elle ne parle pas non plus des enfants que leur mère confie aux soins de personnes étrangères afin de pouvoir travailler pendant la journée : ces enfants sont absolument assimilables à ceux qui relèvent de la surveillance

de la loi Roussel et ils doivent être soumis à l'inspection d'un médecin.

Déjà la Mutualité maternelle a facilité l'application de cette loi en ouvrant les portes de ses consultations de nourrissons aux nourrices en surveillance. Cette initiative a été prise par M. Bonnier, président-fondateur de la Mutualité maternelle de Vienne (Isère), en 1904. Dès la première année, 20 nourrices ont apporté régulièrement leur nourrisson à la consultation ; la mortalité a été réduite à 3 0/0 ; il n'y a eu aucun décès par gastro-entérite (1). Avant peu, ce nouveau service, qui fonctionne maintenant dans quelques sections de Paris, sera généralisé à toutes les Mutualités maternelles. Comme le fait remarquer M. Poussineau (2), ce service seul constituerait une raison suffisante en faveur d'une subvention importante permettant d'étendre dans toute la France la surveillance des nourrices et de leurs nourrissons par la Mutualité maternelle qui possède, dans son organisation, tous les rouages utiles à cette protection.

La lecture de ces vœux nous montre en outre que, pour ne pas créer de trop lourdes charges aux pouvoirs publics, il n'a pas été question d'imposer le repos à la femme enceinte. En revanche la Commission demande dans son cinquième vœu que le repos de quatre semaines après l'accouchement devienne obligatoire ; ce chômage forcé pourra être indemnisé par les Mutualités

1. Dr VIVIEN. *La Consultation de nourrissons de la Mutualité maternelle de Vienne pendant l'année 1904-1905*.

2. POUSSINEAU. *Rapport sur les Mutualités maternelles*, p. 31.

maternelles et les Sociétés de secours mutuels qui assurent le repos de maternité ainsi que la surveillance des nourrissons, grâce à une subvention de l'État.

Cette subvention pourrait, selon M. Poussineau (1), être répartie de la façon suivante :

1° Une prime de fondation à toute société de Mutualité maternelle nouvellement créée en lui versant 10 francs par sociétaire inscrite la première année ; 5 francs pour la seconde.

Cette prime de fondation serait également versée aux Mutualités maternelles existantes, à raison de 10 francs par sociétaire nouvellement inscrite à ces Sociétés.

2° Une prime de 25 0/0 sur le total de l'indemnité versée à l'accouchée par les Mutualités maternelles.

3° Une prime de 15 0/0 sur les sommes versées à l'accouchée par les Sociétés de secours mutuels donnant simplement une indemnité d'accouchement (250/0) lorsque l'indemnité d'accouchement s'accompagne de l'obligation d'un repos de quatre semaines.

4° Une prime de 0 fr. 50 par sociétaire inscrite dans toutes les Mutualités maternelles existant actuellement.

Le Conseil général de Seine-et-Oise qui depuis six ans environ distribue des primes dans les conditions ci-dessus énoncées a obtenu les résultats suivants :

En 1900, une somme de 4.000 francs a été votée pour venir en aide aux Sociétés départementales prenant à leur charge une partie des frais occasionnés par les accouchements de leurs membres. Cette subvention ser-

1. *Rapport sur les Mutualités maternelles*, 1908, p. 33.

vait à payer aux Sociétés intéressées une indemnité de 15 francs par accouchée. Ce crédit a été renouvelé tous les ans et figure encore au budget de 1907.

En 1906, 323 mères ont été ainsi indemnisées par les Sociétés ; celles-ci ont reçu 4.800 fr. 25 du département, ce qui représente à peu près les 15 francs par accouchée, votés par le Conseil général.

De plus une somme de 4.500 francs a été votée également en 1900, afin de donner à toute Société de secours mutuels nouvellement créée une prime de fondation de 10 francs par sociétaire inscrite à la Société pour la première année et de 6 francs pour la seconde. En six années, de 1900 à 1906, 89 sociétés ont été fondées comptant en tout 5.614 membres ; ce qui donne pour une année une moyenne de 15 Sociétés comptant 935 sociétaires nouvellement inscrites.

En prenant ces résultats comme base et les appliquant aux 86 départements, M. Poussineau estime que la première année 1290 Sociétés de Mutualités maternelles seraient fondées, donnant un total de 80.440 sociétaires nouvelles.

1° La prime de fondation de 10 francs par sociétaire donne une somme de 804.100 francs.

2° Pour calculer le produit de la prime de 25 0/0 sur l'indemnité versée à l'accouchée par les Mutualités, il faut ajouter aux 80.440 sociétaires nouvelles, 50.000 sociétaires anciennes. En évaluant la natalité pour ces sociétaires à 85 0/00, 11.084 mères recevraient l'indemnité de repos. Celle-ci étant en moyenne de 50 francs, c'est un total de 554.200 francs, que les Mutua-

lités maternelles verseraient aux accouchées. La prime de 25 0/0 donne une somme de 138.550 francs.

3° Les Sociétés de secours mutuels donnant une indemnité d'accouchement ont environ 2.400 accouchées par an, à qui elles donnent une indemnité moyenne de 40 francs, ce qui donne un total de 96.000 francs, déboursés par ces Sociétés. La prime de 15 0/0 donne une somme de 14.400 francs.

4° La prime de 0 fr. 50 pour 50.000 sociétaires anciennes donne une somme de 25.000 francs.

La somme de ces quatre primes donne un total de 982.050 francs. C'est donc environ une subvention d'un million que devraient fournir les pouvoirs publics pour répandre les Mutualités maternelles dans tous les départements.

Il serait facile de déterminer dans quelles proportions cette somme devrait être répartie entre l'État, les départements et les communes. Nous avons déjà exposé de quelle façon tout à fait remarquable le Conseil général de Seine-et-Oise a résolu la question. Dans le département de la Seine, le Conseil général, le Conseil municipal de Paris et la plupart des Conseils municipaux ont voté des subventions à la Mutualité maternelle.

Il est à souhaiter que cet exemple soit suivi par les municipalités de province. En assistant la femme enceinte et le nourrisson, non seulement elles diminueront le taux de la mortalité infantile, qui est un des gros facteurs de la dépopulation, mais elles allègeront d'autant le budget de l'Assistance médicale gratuite que grèvent si

lourdement toutes les femmes dont le surmenage pendant la grossesse a fait des infirmes.

La rapidité avec laquelle se sont formées et développées les Mutualités maternelles existantes est une sûre garantie de leur grande utilité et de leur extension certaine, aussitôt qu'elles pourront trouver partout un appui solide. L'ouvrière ne sera pas, comme en Allemagne, obligée de s'assurer, mais certaine de trouver dans un service bien organisé et garanti par la loi une aide suffisante pour s'abstenir à la fin de sa grossesse de tout travail préjudiciable à sa santé, se reposer pendant le mois consécutif de l'accouchement et donner à son enfant jusqu'à l'âge de deux ans les soins nécessaires, elle n'hésitera pas à verser en retour « cette cotisation si modique qu'elle est bien plutôt une marque de bonne volonté qu'un sacrifice pécuniaire (1). »

C'est ainsi que par la Mutualité, c'est-à-dire par cette manifestation supérieure de la solidarité que caractérise l'union de la prévoyance, de la bienfaisance et des pouvoirs publics, sera réalisée l'une des œuvres les plus fécondes qu'aient tentées les sociologues modernes : l'assistance de la mère et de son enfant.

1. POUSSINEAU. *Rapport à la Commission de la dépopulation.*

CONCLUSIONS

La mortalité infantile a acquis en France des proportions telles qu'elle compromet l'avenir de la nation. Ses véritables causes sont des causes sociales : la misère qui oblige la mère au travail avant et après ses couches, et l'empêche d'allaiter son enfant ; l'ignorance, qui la livre à une routine aussi funeste à sa santé qu'à celle de son enfant.

..

Seule la loi Roussel assure d'une façon incomplète la protection de l'enfant en France. — En 1890, la conférence de Berlin demanda le repos obligatoire des femmes pendant quatre semaines après l'accouchement. — Plusieurs États étrangers ont cherché à réaliser ce vœu. La France n'a pas encore organisé cette assistance.

..

Les Mutualités maternelles donnent une solution de ce grand problème d'hygiène sociale. Elles sont dues à

l'initiative de MM. Poussineau et Brylinski qui en 1891 fondèrent la Mutualité Maternelle de Paris avec le concours des trois Chambres syndicales de la Couture, de la Passementerie et de la Broderie. Elles reposent à la fois sur la prévoyance des membres participantes qui versent une cotisation annuelle et sur la bienfaisance des membres honoraires, fondateurs et bienfaiteurs à qui elles doivent la majeure partie de leurs ressources.

..

Pour lutter contre la misère, la Mutualité maternelle a institué le repos obligatoire de quatre semaines après les couches, indemnisé par de convenables allocations ; — pour lutter contre l'ignorance, elle a entrepris de faire l'éducation des mères par les visites des inspectrices et les consultations de nourrissons. — Pour parfaire son œuvre, elle a créé un service de gardes qui remplacent dans son ménage la mère alitée ; elle distribue des secours en nature (layettes, aliments, etc...) aux plus nécessiteuses ; elle donne des bons de lait à celles qui ne peuvent absolument pas allaiter leur enfant. Enfin elle attire dans ses consultations les nourrices qui sont placées sous la surveillance de la loi Roussel et facilite ainsi l'application de cette loi.

..

La Mutualité maternelle de Paris a étendu son action à tout le département de la Seine par la création de sections autonomes, ne laissant ainsi au siège social que l'administration générale de l'œuvre. — Grâce aux di-

verses mesures d'assistance ci-dessus énoncées, grâce au zèle et à l'intelligence avec lesquels elles sont appliquées par un personnel d'inspectrices dévouées, la mortalité infantile a été réduite de 18 à 5 0/0 pendant la première année de l'enfant. De plus, la mère reposée n'est plus soumise aux multiples affections génitales que cause le surmenage pendant la grossesse. Enfin la Mutualité maternelle développe l'esprit de prévoyance et les sentiments de solidarité ; elle répand dans le peuple les notions d'hygiène, contribue ainsi à la prophylaxie des grandes maladies sociales : l'alcoolisme et la tuberculose.

∴

A l'exemple de la Mutualité de Paris, d'autres mutualités ont été créées dans les grandes villes de province et donnent des résultats analogues. Les communes rurales elles-mêmes tirent un grand profit de cette institution et à Dammarie-les-Lys par exemple, où une Mutualité maternelle existe depuis 1894, la mortalité est moindre dans la classe ouvrière mutualiste que dans la classe aisée non mutualiste.

∴

Pour compléter son œuvre, la Mutualité maternelle devrait assurer le repos de la mère avant comme après l'accouchement. Il faudrait de plus qu'elle étendît son action bienfaisante à la France tout entière. Comme ses ressources ne lui permettent pas pareille extension, il lui faut faire appel à l'aide de l'État.

La proposition de loi de M. Strauss qui rendait le

chômage obligatoire pendant quatre semaines après l'accouchement et quinze jours avant n'a pas été votée par suite des difficultés financières qu'a rencontrées son application.

La loi Engerand votée à la fin de l'année 1907 ne rend pas le chômage obligatoire. Elle interdit seulement la rupture du contrat de louage pour cause de chômage nécessité par la maternité. De plus elle répartit une subvention de 400.000 francs entre toutes les œuvres d'assistance maternelle.

*
* *

Cette loi est insuffisante. Une subvention plus importante répartie entre les œuvres d'assistance ayant la mutualité comme base et imposant le repos de quatre semaines après leurs couches ainsi que la surveillance effective des nourrissons permettrait de généraliser le repos de maternité et par suite d'inscrire dans la loi l'obligation de ce chômage. — Le Conseil général de Seine-et-Oise a déjà donné la solution financière pratique de ce problème. Il suffirait, suivant les calculs de M. Poussineau, de généraliser cet exemple et de répartir convenablement la subvention entre l'État, les départements et les communes pour créer la Mutualité maternelle en France.

Vu : le Président de la thèse

P. BAR

Vu : le Doyen,
LANDOUZY

Vu et permis d'imprimer
Le Vice-Recteur de l'Académie

LIARD

BIBLIOGRAPHIE

- BACHIMONT (F.). — Documents pour servir à l'histoire de la puériculture intra-utérine. (*Th. Paris*, 1898).
- BALESTRE ET GILETTA DE SAINT-JOSEPH. — Etude sur la mortalité de la première enfance dans la population urbaine de la France de 1892 à 1897 (Paris, 1901).
- BAUMEL. — De la mutualité maternelle dans ses rapports avec la mortalité infantile (*Congrès d'hygiène sociale de Montpellier*, mai 1900).
- BERTILLON. — Statistiques. (*Revue d'hygiène*, 1902).
- La puériculture à bon marché (*Revue d'hygiène et de police sanitaire*. Avril 1897).
- BELLOC. — Du travail des femmes et des enfants dans les ateliers, fabriques et dans les mines en Italie (*Congrès international des accidents du travail*. Milan, 1894.)
- BERNSON (M^{me}). — Nécessité d'une loi protectrice pour la femme ouvrière avant et après ses couches, 1899.
- BLUHM. — Hygienische Fursorge für Arbeiterinnen und deren Kinder (*Handbuch. der Hygiene*, 1894).
- BONNAIRE. — Rapport à la commission médicale préparatoire du Congrès des Mutualités maternelles (mars 1908).
- BRUNON. — Etude sur la mortalité de la première enfance. (*L'Obstétrique*, 1901).
- BUDIN. — De la puériculture après la naissance (*Obstétrique*, 15 septembre 1900).

- BUDIN. — Des moyens de combattre la mortalité infantile. (*Revue philanthropique*, 10 janvier 1902).
- La mortalité infantile de 0 à 1 an. (*Rapport fait à la commission de dépopulation*) *Obstétrique*, janvier 1903.
- Les consultations de nourrissons. (*Conférence faite à la Société de l'Internat*, le 23 février 1905). (Paris, Doin).
- CHAVANNE. — Une année de consultation rue du Chemin-Vert. (*Obstétrique*, II, 1896.)
- CH. DEVÉ. — Réflexions critiques sur la puériculture. (*Th. Paris*, 1903.
- Congrès d'Assistance publique et privée* (Reims, 1908.)
- Congrès de la Mutualité française* (Nice, avril 1907.)
- DEVRAIGNE. — Les consultations de nourrissons. (*Presse médicale*, 1905, n° 93.)
- Du rôle éducateur des Mutualités maternelles. (*Conférence faite à la Mutualité maternelle de Saint-Germain-en-Laye*, avril 1908.)
- DONATH. — Statistik uber die Sterblichkeit. (*Wien. med. Wochen.*, 1885.)
- DUFOUR. — La Goutte de lait de Fécamp (*Normandie médicale*, 1900.)
- ENGERAND. — Proposition de loi sur la protection des femmes avant et après l'accouchement (*Chambre des députés*, 5 juillet 1906.)
- FAUQUET. — La protection légale des femmes avant et après l'accouchement. (Rapport à l'Association nationale française pour la protection légale des travailleurs, 1903.)
- FOUBERT. — Rapport au Congrès d'hygiène sociale d'Arras (juillet 1904.)
- FRANKESTEIN. — Die Lage der Arbeiterinweg in den deutschen Grosstädten, 1888.
- FUSTER. — Rapport sur la mortalité infantile et la Mutualité maternelle. (*Congrès d'hygiène sociale de Montpelier*, mai 1905.)
- FRANCK. — L'assurance maternelle. (Paris, Carré et Naud.)
- GASSE. — L'école des mères. (*Th. Paris*, 1906.)

- HENRY. — Rapport sur les Mutualités maternelles. (*IX^e Congrès national de la Mutualité française*, avril 1907.)
- Rapport à l'assemblée générale de la Mutualité maternelle (février 1908.)
- HIRT. — Die gewerbliche Thätigkeit der Frauen von hygienischen standpunkt aus.
- HIRSCHBERG. — Die sociale Lage der arbeitenden klassen in Berlin, 1897.
- LEGRAND. — Considérations sur l'assistance maternelle. (*Th. Paris*, 1906.)
- LETOURNEUR. — De l'influence de la profession de la mère sur le poids de l'enfant. (*Th. Paris*, 1897.)
- LEROY-BEAULIEU. — Le travail des femmes au XIX^e siècle.
- LOBERT. — Sur la mortalité des nourrissons nés à Lille, 1879.
- LORCIN. — Etude sur la morbidité et la mortalité dans la classe ouvrière à Paris, 1897.
- MABILLEAU. — La Mutualité Française. Paris, 1905.
- MAYGRIER. — Six années de pratique d'une consultation hospitalière de nourrissons. (*Ann. Soc. Obstétricale*, 1904.)
- Assistance à la femme ouvrière avant et après l'accouchement. (*Congrès national d'Assistance. Reims*, avril 1908.)
- MONOD. — Rapport sur les enfants assistés (*Paris*, 1898).
- NAPIAS. — Note sur un point d'hygiène et d'assistance intéressant les nouvelles accouchées et les enfants du premier âge. (*Revue d'hygiène*, février 1888.)
- PINARD. — De l'assistance des femmes enceintes, des femmes en couches et des femmes accouchées. (*Revue d'hygiène*, décembre 1890.)
- Rapport sur l'hygiène de la femme enceinte : puériculture intra-utérine. (*Congrès international d'hygiène et de démographie. Paris*, 1900.)
- De la puériculture. (Conférence faite à Lyon. *Revue pratique d'obstétrique*, juillet-août 1908.)
- La puériculture du premier âge. Paris, 1904.
- PORAK. — Du passage des substances étrangères à l'organisme à travers le placenta.

- POUSSINEAU. — Rapport sur la Mutualité maternelle (*Congrès de la Mutualité française*. Nantes, 1904.)
- Discours aux Assemblées générales de la Mutualité maternelle.
 - Rapport sur les Mutualités maternelles, 1908.
- ROBESCO. — La mortalité infantile. (*Th. Paris*, 1908.)
- SARRAUTE-LOURIÉ (M^{me}). — De l'influence du repos sur la durée de la gestation (*Th. Paris*, 1899.)
- SCHULER. — Hygiène et législation des fabriques. (*Congrès international d'hygiène*, Vienne, 1887.)
- STRAUSS. — Dépopulation et périculture. (*Chez Fasquelle*.)
- Assistance et assurance maternelles (*Revue scientifique*, février 1904.)
- TRIBOULET ET DELOBEL. — Les œuvres de l'enfance. Paris, 1906.
- TROUETTE. — Les Mutualités maternelles ; leur action sur la mortalité infantile. (*Th. Paris*, 1906.)
- VARIOT. — Conférence sur l'allaitement maternel (*Revue philanthropique*, 10 décembre 1902.)
- VIVIEN. — Six mois de pratique d'une consultation de nourrissons. (*L'Obstétrique*, 15 novembre 1904.)
- L'œuvre de la Mutualité maternelle de l'Isère à Vienne (*Revue philanthropique*, 10 décembre 1904.)
 - La Consultation de nourrissons de la Mutualité maternelle de Vienne pendant l'année 1904-1905.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
Introduction — La mortalité infantile. Ses causes sociales	11
CHAPITRE PREMIER. — La lutte contre la mortalité infantile. Fondation de la Mutualité maternelle de Paris .	21
CHAPITRE II. — Organisation de Mutualité maternelle. Le rôle de la bienfaisance et le principe de mutualité. Les sections	30
CHAPITRE III. — Fonctionnement. La surveillance des accouchées. Les Consultations de nourrissons. La vie des sections	46
CHAPITRE IV. — Les Mutualités maternelles de province .	68
CHAPITRE V. — Les résultats obtenus. L'œuvre à accomplir : le repos avant l'accouchement	85
CHAPITRE VI. — L'extension des Mutualités maternelles et le rôle de l'État	100
Conclusions	120
Bibliographie	124

